

BUENAS PRÁCTICAS EN EL USO DE SUJECCIONES EN CENTROS PARA PERSONAS MAYORES

MIGUEL GIL MONTALBO

Departamento de Investigación Centro de Humanización de la Salud.

Sumario

1. ALGO SE MUEVE EN ESTE TEMA	98
2. UN CAMBIO NECESARIO DE MENTALIDAD	99
3. LA RESIDENCIA Y EL CENTRO DE DÍA DE TORREZURI	100
4. LA FUNDACIÓN DE CUIDADOS DIGNOS	101
5. ES MOMENTO DE CAMBIO	103

La utilización de sujeciones físicas para un mayor control de las personas mayores o con discapacidad ha sido una práctica casi habitual, especialmente en el caso de personas con demencia. Bajo una supuesta intención de “proteger” a la persona dependiente, evitar caídas, neutralizar conflictos de convivencia, etc. se han venido utilizando con excesiva frecuencia, tanto las sujeciones de carácter físico como las llamadas químicas, derivadas de la prescripción de sustancias psicotrópicas.

Las sujeciones aplicadas a las personas mayores en centros gerontológicos de forma incontrolada, sin los necesarios protocolos para su prescripción y seguimiento, podemos decir que constituyen una mala práctica.

Para poner en marcha una buena práctica en el uso de sujeciones, es preciso tomar conciencia del atentado que supone a la dignidad de las personas una mala práctica en esta materia. El esfuerzo por reducir significativamente el uso de sujeciones, de tal manera que lleguen a ser absolutamente excepcionales o incluso inexistentes, es una buena práctica que está comenzando a instaurarse en nuestro país.

1. ALGO SE MUEVE EN ESTE TEMA

Afortunadamente, en las últimas décadas se ha producido, a nivel internacional, un punto de inflexión favorable a un mayor respeto a la dignidad de la persona, su autonomía personal y a los principios ya consagrados de la bioética. El uso de sujeciones ha disminuido sensiblemente en la mayoría de los países sobre los que se dispone de información, sin embargo en España todavía existe una prevalencia del 23% en los centros residenciales para personas mayores, que es la cifra más alta de los países europeos.

A pesar de ello, hoy es el día en que ya podemos hablar de una cierta reacción frente a estos datos. Se puede afirmar que estamos ante una toma de conciencia que, progresivamente, va calando en el sector, tanto entre profesionales como entre los familiares de las personas mayores o enfermas de Alzheimer. También algunas instituciones y administraciones públicas, aunque todavía de forma muy minoritaria, optan por explorar otros modelos de atención más respetuosos con la libertad y dignidad de las personas mayores.

Es de justicia reconocer el impulso original y los resultados del programa “Desatar al anciano y al enfermo de Alzheimer”, promovido la Confederación Española de Organizaciones de Mayores (CEOMA) desde 2005, y liderado por el Dr. Antonio Burgueño. Desde entonces se han venido realizando importantes actividades de investigación, formación, asesoramiento y divulgación.

Es significativo que el Gobierno de Navarra, en colaboración con Caja Navarra, haya otorgado en 2010 a CEOMA, el Premio Internacional Príncipe de Viana de Atención a la Dependencia, concedido por primera vez para reconocer actividades relevantes en la atención a personas que, por efecto de la edad o de alguna discapacidad, precisan atenciones especiales.

En diferentes lugares de la geografía española se vienen celebrando, con relativa frecuencia, jornadas de información y sensibilización sobre la problemática derivada del uso indiscriminado de sujeciones y las ventajas de todo tipo asociadas a la eliminación de las mismas.

Así en la provincia de Cádiz ya se han celebrado varias jornadas, de igual modo en Navarra,

La Rioja, Madrid, Comunidad Valenciana, etc.

Especial relevancia han tenido este año las II Jornadas Internacionales sobre el uso de sujeciones en personas mayores dependientes, organizadas por el Gobierno de Navarra¹. Estas Jornadas, celebradas en marzo de 2011, han estado dirigidas a profesionales del campo de la gerontología que trabajan en residencias y otros tipos de centros de atención a personas mayores dependientes y enfermos de Alzheimer, así como a directivos y responsables asistenciales, responsables y técnicos de las administraciones públicas y servicios de inspección de asuntos sociales.

2. UN CAMBIO NECESARIO DE MENTALIDAD

Junto a las razones teóricas habitualmente expresadas para justificar la aplicación de sujeciones: riesgo de caídas, problemas de conducta, etc., hemos de considerar que en buen número de casos, las sujeciones obedecen a una serie de razones reales no expresadas, como es la autoprotección de los profesionales (ante presión de la dirección de los centros y de las familias; afán de evitar toda clase de riesgos y conflictos, etc.)

Para una eficaz intervención es preciso considerar las circunstancias que favorecen el uso de sujeciones: el progresivo aumento de la carga asistencial, el déficit de motivación del personal, la carencia de formación del personal, la ausencia de normas al respecto, la tolerancia social de familias y profesionales, y la falta de estrategia de cuidados apropiada, con seguimiento y control personal, entre otras.

Aunque se argumenta que las sujeciones restrictivas están diseñadas para “proteger” a las personas mayores de las caídas y de sufrir lesiones, no representan la mejor solución, exceptuando las circunstancias extremas.

No existe ninguna prueba documentada de que las sujeciones restrictivas sean efectivas para conseguir los objetivos que se persiguen con su uso.

Muchos razonamientos que defienden la utilización de sujeciones mecánicas están basados en mitos, en creencias, no en la realidad.

A continuación podemos enunciar algunos de estos mitos o “creencias”, seguidos de un desmentido avalado por los estudios y experiencia de la Fundación Cuidados Dignos:

“El uso de sujeciones previene de caídas y lesiones resultantes”

Las personas a las que se les imponen sujeciones presentan el mismo riesgo de caídas, o mayor, que aquellas que no las utilizan.

Los centros donde se utilizan sujeciones experimentan una mayor incidencia de lesiones graves como consecuencia de caídas.

El uso de sujeciones aumenta la fragilidad del paciente, aumentando el riesgo de caídas.

“Las sujeciones corrigen la postura”

Un mobiliario correctamente diseñado y adaptado a las necesidades del paciente corrige mejor su postura

¹ <http://www.navarra.es>

“Las sujeciones previenen la deambulaci3n con riesgo”

No existe la deambulaci3n “sin riesgo”. Las medidas de seguridad y el dise1o de espacios “seguros” son m1s eficaces. Los pacientes a los que se les permite deambular mejoran la potencia muscular, mejoran el equilibrio y “saben caerse”. Estos pacientes presentan una deambulaci3n “m1s segura”.

“Las sujeciones previenen la interferencia con el tratamiento m3dico”

Las sujeciones producen tal cantidad de efectos secundarios que son “ellas” las que interfieren en el tratamiento.

“La falta de personal id3neo hace necesario el uso de sujeciones”

No existe personal NO ID3NEO, sino personal NO FORMADO.

“Atender a las personas es m1s f1cil y se realiza de forma m1s eficiente mediante el uso de sujeciones”

Las sujeciones crean mayor dependencia en el paciente, necesitando 3ste mayor cuidado por parte del personal sanitario. El uso continuado de sujeciones denota una falta de eficiencia:

- 1) Provoca en el paciente efectos adversos f1sicos, psicoemocionales y sociales
- 2) Puede constituir una violaci3n de los derechos fundamentales
- 3) Provoca efectos negativos en los profesionales de la salud

“Los centros que utilizan sujeciones son menos vulnerables a las sanciones legales”

Las experiencias en otros pa1ses indican que:

- a) Han prosperado pocas denuncias bas1ndose en el no uso de sujeciones. El uso de sujeciones S1 aumenta el riesgo de denuncias
- b) Una correcta gesti3n y documentaci3n del “control de sujeciones” o de su “no uso” protege frente a posibles denuncias
- c) Los centros y el personal pueden ser considerados responsables cuando se utilizan las sujeciones por propia comodidad

“Las familias exigen una atenci3n exenta de riesgos y prefieren el uso de sujeciones”

Las familias acaban aceptando las sujeciones porque no se les ofrecen otras alternativas y por lo tanto se basan en la creencia de que no se puede cuidar de otra manera, pero cada vez son m1s las familias que optan por escoger el “riesgo controlado”

3. LA RESIDENCIA Y EL CENTRO DE D1A DE TORREZURI

Este centro vizca1no ha sido pionero en el abordaje del problema de las sujeciones y restricciones en centros para mayores.

Abierto este debate en diferentes congresos y realizadas diversas investigaciones, llegaron a una serie de conclusiones sobre los beneficios que podr1an derivarse del NO uso de sujeciones f1sicas y qu1micas. Desarrollaron nuevas formas de trabajo basadas en la mejora de la comunicaci3n con los residentes y sus familias, as1 como la identificaci3n de sus necesidades y expectativas. Este proceso les llev3 a un cambio

en la cultura asociada a los cuidados, buscando en todo caso la promoción de los derechos fundamentales de las personas dependientes.

Quedaron en evidencia, de este modo, los beneficios derivados del NO uso de sujeciones, que enumeran del siguiente modo:

Reducción de:

- Riesgo de caídas
- Úlceras por presión
- Autolesiones
- Infecciones
- Estreñimiento
- Atrofia y debilidad
- Riesgo de traumatismos en la piel
- Riesgo de contracturas musculares
- Riesgo de edema
- Riesgo de disminución de la densidad ósea (peores consecuencias en fracturas)
- Riesgo de sobrecarga cardíaca

Mejora de:

- Apetito
- Tono muscular
- Movilidad, coordinación y equilibrio

Desaparición de estados psico-emocionales ligados al uso de sujeciones:

- Agitación
- Agresividad
- Angustia
- Ansiedad
- Apatía
- Confusión
- Depresión
- Desesperanza
- Deterioro cognitivo

- Ira
- Miedo–pánico
- Trastorno confusional
- Vivencias y recuerdos traumáticos
- Sensación de atrapamiento

Desaparición de vivencias sociales ligadas al uso de sujeciones:

- Vergüenza–humillación
- Sentimientos de aislamiento y deshumanización
- Pérdida de autonomía y mayor dependencia
- Recuperación del rol social dentro del grupo de usuarios (recuperación de la “imagen social”).

Después de una rigurosa intervención multidisciplinar en el centro, que permitió eliminar las anteriores prácticas restrictivas, han podido concluir que los resultados finales mostraron:

- Una mejora del equilibrio,
- Una importante reducción del número de caídas y la práctica desaparición de caídas con consecuencias graves,
- La mejora en el estado de salud con el consecuente aumento de satisfacción tanto de los usuarios como de sus familias,
- Una sensible disminución del burn out del personal auxiliar.

En 2007 CEOMA reconoció la “Residencia y Centro de Día Torrezuri” como Primer Centro del Estado Libre de Sujeciones.

4. LA FUNDACIÓN DE CUIDADOS DIGNOS

Nace de la mano del Grupo Torrezuri y del deseo de un conjunto de profesionales de la

geriatría y la gerontología de promover la ética y la dignidad en los cuidados que diariamente reciben las personas mayores dependientes, así como la individualización y personalización de dichos cuidados.

Esta fundación ha puesto en marcha una interesante iniciativa, la "Norma Libera-Ger", encaminada a sensibilizar y promover el desarrollo de la calidad de vida de las personas dependientes entre los diferentes agentes sociales que están en contacto con ellas (profesionales del cuidado, familiares y organismos públicos). Han investigado, creado y difundido nuevos métodos de cuidados que promuevan los derechos fundamentales de las personas y favorezcan la orientación de los centros socio-sanitarios hacia el cuidado centrado en las necesidades de la persona cuidada, en base a su derecho a tener un trato personalizado en función de sus deseos, inquietudes y necesidades, de forma que el centro se convierta en "su hogar".

La Norma Libera-Ger² contiene un conjunto de principios generales que permiten implantar y evaluar un pionero sistema de gestión y control de sujeciones en centros de atención socio-sanitaria. La norma proporciona las reglas que han de seguirse para garantizar una rigurosa gestión de las sujeciones restrictivas y la posibilidad de su eliminación (sin abandonar la seguridad de la persona dependiente) en el centro o módulo en el que se desee implantar.

Esta norma, desarrollada por la Fundación Cuidados Dignos, que ha contado con aportaciones de expertos nacionales e internacionales, está basada en una metodología propia

de gestión Libera-Ger. Está siendo implantada con éxito en diferentes centros residenciales y permite de manera voluntaria recorrer las tres fases de certificación de que consta:

Fase I: Inicio

La organización se forma y sensibiliza hacia el no uso de sujeciones

Fase II: Centro reduciendo sujeciones / Centro con control de sujeciones

Cambia la cultura de la organización hacia una cultura de no sujeciones

Fase III: Centro no sujeciones

La organización se siente segura, siente que no necesita usar sujeciones, y genera alternativas desde una mentalidad de no sujeciones

La Norma Libera-Ger es elástica y flexible, adaptable al centro, a sus posibilidades y necesidades. Se trata de una metodología que se convierte en norma para ser certificable y así suponer una nueva propuesta de calidad en los cuidados. Que se convierta en norma permite garantizar su correcta implantación mediante la evaluación y supervisión por parte de ENAC (Entidad Nacional de Acreditación).

La Fundación Cuidados Dignos ha capacitado y homologado a las consultoras Claun, Gerokon, Matía Innova, Tioman & Partners y Torrezuri Gerovida Consulting para que puedan asesorar a los centros residenciales que quieran reducir las sujeciones, tanto físicas como farmacológicas, de los centros residenciales y acceder a la Certificación.

Ahora, tras un proceso formativo en el que

² http://www.cuidadosdignos.org/norma_libera_ger.html

han participado quince consultores de las mencionadas entidades, se comienza en 2011 a implantar la norma en diferentes centros de la geografía española que han mostrado su interés en reducir y si es posible suprimir, todo tipo de sujeciones tanto físicas como farmacológicas.

5. ES MOMENTO DE CAMBIO

En 1999 se publica el primer libro en castellano en materia de sujeciones³. Está pensado desde y para pacientes internados en instituciones sanitarias. Señala la importante incidencia de esta situación, no sólo en nuestro país, que llega a alcanzar cifras tales como el 30% de los pacientes psiquiátricos atendidos en los servicios de urgencias, o el 59% en las residencias de ancianos.

La literatura especializada, las revistas de divulgación, los programas de I+D+i, se hacen eco del necesario cambio de mentalidad y de su traducción en las normativas de las administraciones públicas competentes.

“Importantes organismos públicos consideran que el uso continuado de sujeciones restrictivas supone una vulneración de los derechos fundamentales. Así lo dicen los Principios de las Naciones Unidas a favor de las Personas de Edad, que señalan que

«no se someterá a ningún paciente a restricciones... salvo conforme a los procedimien-

tos oficialmente aprobados y sólo cuando sea el único medio disponible para impedir un daño inmediato o inminente al paciente o a terceros... El paciente será mantenido en condiciones dignas y bajo el cuidado y la supervisión inmediata y regular de personal cualificado...».

Entre los países con una legislación más exigente se encuentran Japón y Estados Unidos, en los que la disminución en el uso de sujeciones está amparada por cambios legislativos. Alemania, Austria, Dinamarca o Países Bajos también se encuentran en vanguardia. En España, el Defensor del Pueblo del País Vasco escribió el año pasado que

«las sujeciones son algo que vulnera un derecho fundamental, como es el derecho a la libertad. Utilizadas en exceso o de forma inadecuada pueden ser interpretadas como una forma de abuso, negligencia o maltrato».

En la misma línea se manifiestan diversas leyes y decretos de los servicios sociales autonómicos en Cantabria, Cataluña, Navarra⁴ o Valencia. Pero no existe legislación a nivel estatal. Por otro lado, cada vez más expertos privados coinciden en que cuidar sin sujeciones contribuye a considerar al paciente como una persona libre y con derechos, y evita efectos adversos a nivel físico y psicológico.

Por eso vale la pena dar pasos inteligentes para

³ Jesús A. Ramos Brieva. Contención mecánica. Restricción de movimientos y aislamiento. Manual de uso y protocolos de procedimiento. Ed. Masson. Col. Psiquiatría Médica. Madrid. 1999.

⁴ El Gobierno de Navarra ha aprobado recientemente el Decreto Foral 221/2011, de 28 de septiembre, por el que se regula el uso de sujeciones físicas y farmacológicas en el ámbito de los Servicios Sociales Residenciales de la Comunidad Foral de Navarra (BON nº 204 de 14-10-2011). La norma, que desarrolla el artículo octavo de la Ley Foral 15/2006 de Servicios Sociales, tiene por objeto eliminar, al máximo, este tipo de sujeciones, ya que su uso excesivo puede provocar depresión, ansiedad, desorientación, incontinencia o llagas entre los destinatarios, además de vulnerar derechos fundamentales y principios constitucionales, como el derecho a la libertad física, a no sufrir tratos inhumanos o degradantes, y al libre desarrollo de la personalidad. Como novedad, los profesionales deberán informar de sus posibles efectos negativos a los usuarios, quienes podrán oponerse a su aplicación.

ir eliminándolas. Pasos que requieren un cambio cultural a nivel estratégico y de los sistemas de gestión, que va unido a valores como el respeto, la atención individualizada o la dignidad de los cuidados a personas dependientes. Y que no tiene por qué estar reñido con su seguridad⁵.

Tampoco faltan llamadas de atención sobre los riesgos inherentes a la práctica de las restricciones físicas, como la realizada por E. Fariña⁶, que realiza una revisión de la literatura científica nacional e internacional para identificar los principales problemas de seguridad y las recomendaciones que se han hecho para evitarlos. Se documentan ampliamente los riesgos de asfixia mecánica, la muerte súbita y otras posibles lesiones por caídas, golpes, quemaduras o aspiración. La falta de estudios sobre esta materia en nuestro país la atribuye al desconocimiento de esta problemática por parte de los profesionales, lo que les lleva a sobrevalorar la utilidad de los dispositivos de sujeción y subestimar el peligro que supone su aplicación.

Afortunadamente, poco a poco ya se van viendo en los medios de comunicación noticias relativas a los centros residenciales que van cambiando hacia la cultura de la NO sujeción, como fruto de las actividades formativas ya en curso⁷:

- El pasado 10 de febrero MATIAINNOVA, entidad que colabora con la Fundación Cuidados Dignos en el Proyecto Libera-Ger como consultora homologada en asesoramiento a centros residenciales en la reducción del uso de sujeciones, celebró una jornada de presentación de la

Norma Libera-Ger en la Comunidad Autónoma de La Rioja.

- Los Defensores del Pueblo reciben a la Fundación Cuidados Dignos y su Proyecto Libera-Ger. Durante los meses de febrero y marzo, la Fundación Cuidados Dignos ha realizado una serie de visitas con el objetivo de establecer relaciones de colaboración con el Defensor del Pueblo Andaluz, D. José Chamizo de la Rubia, El Justicia de Aragón, D. Fernando García Vicente y la Defensora del Pueblo en funciones, Dña. M^a Luisa Cava de Llano y Carrió.

Mediante estas visitas, la Dra. Ana Urrutia Beaskoa, presidenta de la fundación, presentó a los máximos responsables de las respectivas Oficinas del Defensor del Pueblo tanto la propia fundación como el proyecto en el que actualmente están centrando su actividad.



La Defensora del Pueblo en funciones, Dña. M^a Luisa Cava de Llano y Carrió, junto con el Defensor Adjunto, Manuel Aguilar Belda, recibieron a la Dra. Ana Urrutia el pasado 9 de marzo en su sede en Madrid. Los responsables de la Oficina del Defensor mostraron gran interés tanto por

⁵ F.Abad en revista Lares, nº 36, dic. 2010

⁶ E. Fariña-López. "Problemas de seguridad relacionados con la aplicación de dispositivos de restricción física en personas mayores". Revista Española de Geriatria y Gerontología. Enero-febrero 2011.

⁷ http://www.laresfederacion.org/images/stories/Lares_Navarra_y_sujeciones.pdf
<http://www.cuidadosdignos.org/blog/category/noticias-de-la-fundacion/>

los objetivos de la Fundación como por los avances realizados por ésta con su Proyecto Libera-Ger para extender la Cultura No Sujeciones en todo el estado y al que diversas organizaciones sociosanitarias de la Comunidad Autónoma del País Vasco, así como de Madrid, Cataluña, Andalucía,... ya se han sumado.

El Defensor del Pueblo Andaluz, D. José Chamizo de la Rubia, también mostró gran interés por el Proyecto Libera-Ger en la visita que la fundación realizó a Sevilla el 17 de febrero, así como su disposición a colaborar en la realización de una jornada de sensibilización sobre la racionalización y disminución del uso de las sujeciones.

Un acuerdo de colaboración surgido a raíz de estas visitas es el alcanzado con El Justicia de Aragón, junto con el que la fundación ha creado el documento "CÓMO SE ELIMINAN LAS SUJECIONES: GUÍA PARA LA ELIMINACIÓN DE SUJECIONES FÍSICAS Y QUÍMICAS EN CENTROS DE ATENCIÓN SOCIOSANITARIA Y DOMICILIOS" que actualmente se encuentra en proceso de edición y que El Justicia de Aragón publicará y presentará en breve.

En igual sentido tuvo lugar el pasado 2 de junio, en la oficina del Diputado del Común (Defensor del Pueblo Canario) en Gran Canaria, una reunión con técnicos de diferentes instituciones canarias.

- 6 Mayo, 2011. El equipo de Montesclaros (Grupo GSR) ha iniciado la Fase II (Centro Reduciendo Sujeciones) unos días después de haber recibido la certificación de la Fase I (Inicio). El objetivo de esta fase es cambiar la cultura de la organización hacia una Cultura No Sujeciones y que el Equipo Líder adquiera las herramientas

necesarias para avanzar en el proceso de reducción de sujeciones que ya se ha iniciado.

- 10 de junio, 2011. La presidenta de la Fundación Cuidados Dignos, presentó en AMADE (Asociación Madrileña de Atención a la Dependencia) su metodología de reducción y eliminación del uso de sujeciones, conocida como la Norma Libera-Ger.

- 16 Junio, 2011. El equipo de la Residencia Geriátrica Los Llanos Vital de Alpedrete (Madrid), ha iniciado la implantación de la metodología Libera-Ger de la mano de Matia Innova.

- 15 Septiembre, 2011. Tras un año de investigación y puesta en marcha del método, la Residencia Geriátrica Adema se convertirá en el primer centro No Sujeciones de Andalucía certificado según la Norma Libera-Ger de la Fundación Cuidados Dignos.

Esperemos contar, a corto plazo, con una base de datos de "Centros libres de sujeciones".