Terapias No Farmacológicas Aplicadas a la eliminación de sujeciones. La experiencia de Sanitas Mayores

Dr. Pedro Cano
Sanitas Mayores
Madrid 17-Nov-2017

¿Por qué se pautan/ban sujeciones?

El **uso de las sujeciones** en su momento pretendía prevenir situaciones de riesgo en determinados tipos de pacientes.

- Se consideraban parte del proceso asistencial.
- Se decidían colocar de manera unilateral, sin consentimiento, sin regulación, sin seguimiento , sin control.
- Practica asistencial defensiva (“para evitar que se caiga).
- Aseguramiento de medidas o procedimientos terapéuticos (SNG, SU, oxigenoterapia, vías endovenosas,…)
- Control de la agitación
- Control postural
- Esconder carencias organizativas

¿Por qué se pautan/ban sujeciones?

"SEGURIDAD" PARA EL PACIENTE……. **"SEGURIDAD"** PARA LOS PROFESIONALES

Caída
Agitación
Sonda,… → **Sujeción** → Problemas físicos y de salud + Alteraciones conductuales → Aumento medicación *Suj. Quimica??*

↓

ESTO SUPONE

- MÁS CAÍDAS
- MÁS SUJECIONES (MÁS DE UNA SUJECIÓN)
- MÁS ALTERACIÓN CONDUCTUAL (SCPD)
- MÁS USO DE SUJECIONES QUÍMICAS (NEUROLÉPTICOS)

¿Por qué se pautan/ban sujeciones?

- El uso de las sujeciones en su momento pretendía prevenir situaciones de riesgo en determinados tipos de pacientes.
- Sin embargo, con el paso del tiempo se ha demostrado que su utilización acarrea algunos problemas y que disminuye la calidad de vida de la persona:
  - aparición de úlceras por presión,
  - incontinencia,
  - trastornos conductuales,
  - inmovilidad,
  - atrofia muscular,
  - etc.

Introducción

Sanitas Mayores **inició en 2011** el programa de racionalización y eliminación de sujeciones físicas “Por una residencia sin sujeciones”.

Se trata de un proyecto para **mejorar los cuidados**, **mejorar la calidad de vida**, **proteger la integridad** y por último **preservar la dignidad** de los residentes ofreciéndoles los mejores servicios y cuidados a lo largo de las diferentes fases de su vida.

Ha sido un largo proceso acompañado de muchas experiencias.

Inicialmente los familiares y compañeras/os se mostraban miedosos y escépticos a salir de las costumbres de intervención para creer e innovar en una modalidad nueva de trabajo .

Objetivo

Ofrecer la mejor calidad de vida a los residentes a través de los mejores cuidados.

¿Cómo?

Eliminar la acción de diferentes modalidades de sujeción en los residentes y entender previamente el motivo de asignación.

¿Por qué es necesario retirar las sujeciones?

Por la gran cantidad de efectos secundarios que conllevan, como:

- Caídas con mayores consecuencias
- Úlceras por presión
- Disminución del apetito
- Osteoporosis (riesgo de fractura)
- Atrofia muscular (riesgo de caídas)
- Incontinencia urinaria/ fecal
- Alteración de la ventilación pulmonar
- Intolerancia a la actividad
- Hipotensión postural
- Infecciones del tracto urinario
- Muerte por estrangulamiento
- Ira
- Vergüenza
- Depresión
- Pérdida de ganas de vivir

Punto de partida - determinación de objetivos

1. Empaparnos del cómo y por qué “Centro Libre de Sujeciones”
2. Reducir al 0% de sujeciones físicas sin plazo
3. Minimizar el riesgo de caídas, evitar consecuencias
4. Reducir la polifarmacia y sujeciones químicas
5. Trabajar con las familias en el proceso de cambio
6. Mejorar la movilidad y libertad
7. Adelantarnos a sus necesidades
8. Mejorar el confort y calidad de vida

Fases del proyecto

1. Análisis de los casos
2. Priorización de los primeros en desatar
3. Reestructuración de espacios y reubicación de residentes
4. Reorganización de hábitos de rutina y lugares de estar en el centro
5. Aumento de la asistencia, anticipación a necesidades
6. Potenciación de actividades físicas y cognitivas
   + **Terapias No Farmacológicas**
7. Aprovechamiento del ocio y ocupación del tiempo libre

Beneficios de la retirada de sujeciones

Para los residentes

Mejora calidad de vida

Menos úlceras por presión

Mejor comportamiento conductual (menos agitación)

Aumento de la autonomía

Recuperación de la movilidad, del ritmo intestinal y del sueño

Sin aumento de caídas, tanto en número como en gravedad

Para las familias

Sensación de mayor tranquilidad y serenidad a las unidades de demencia, no inducida por fármacos

Se reduce el sentimiento de culpa

Mayor implicación en la vida del centro y en los cuidados del residente

Para los profesionales y cuidadores de las residencias

Percepción de mayor utilidad en su trabajo

Mayor implicación. Aumento de la mentalidad de preocupación por residente y trato individualizado

Terapias No Farmacológicas

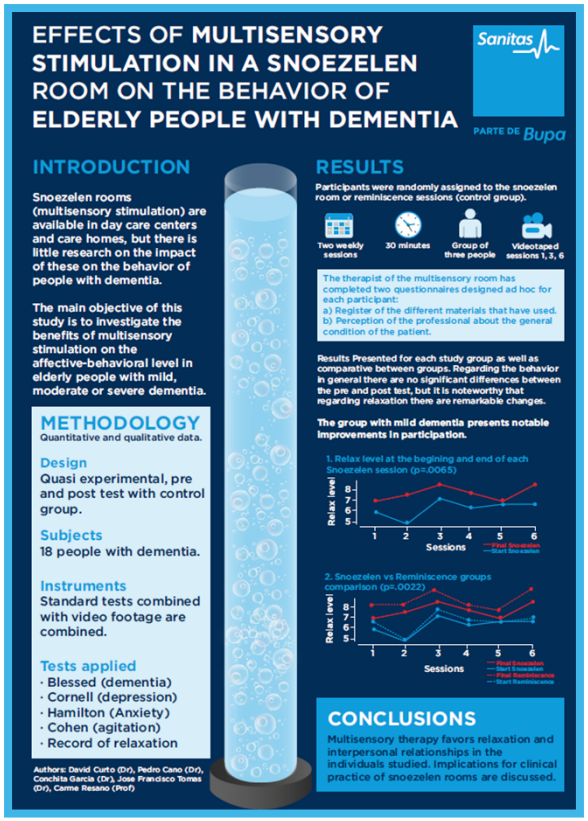
Para manejar los principales síntomas psicológicos y conductuales de la demencia hemos potenciado:

1. Impacto del entorno medioambiental
2. Salas Multisensoriales
3. Musicoterapia
4. Actividad física y fisioterapia
5. Animal Terapia

Impacto del entorno medioambiental

Una actuación ambiental centrada en los residentes de la demencia obtiene resultados en reducciones de incidentes críticos (caídas, consecuencias severas, reducción de medicamentos psicoactivos) **que permite una mejor atención y una mejora de la calidad de vida de los residentes**

Salas Multisensoriales



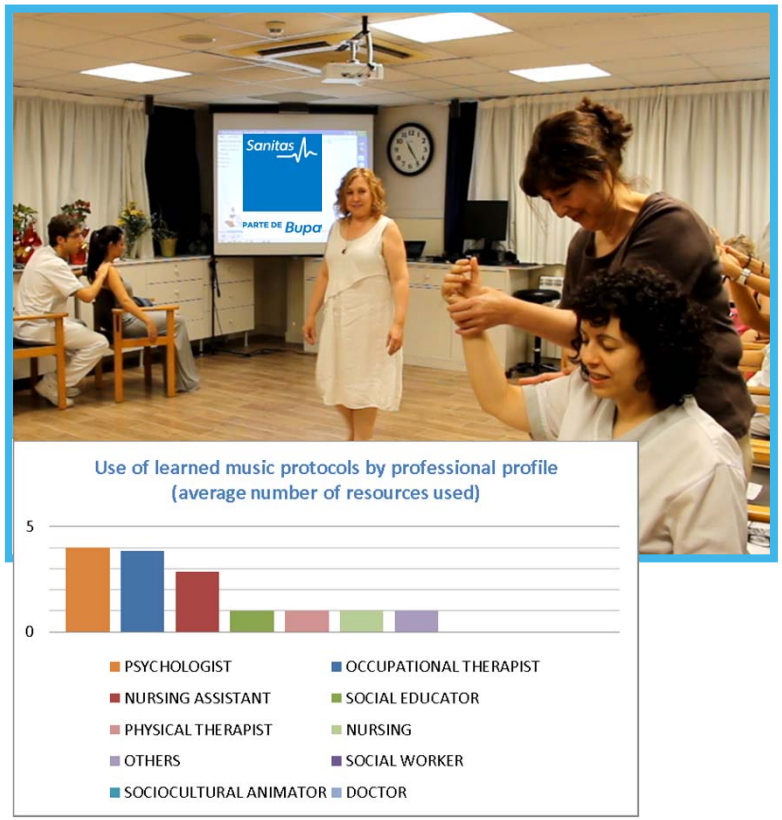
Comparación de los efectos de la estimulación multisensorial en un espacio Snoezelen y la terapia de reminiscencia en el comportamiento de personas mayores con demencia

Estudio realizado con equipo de Blanquerna
Universitat Ramon Llull

- Experimentaron un efecto **significativamente positivo** en cuanto a la **relajación**, en cambio no son significativos los cambios en los comportamientos depresivos, ansiosos agitación y la calidad de vida.

- Favorece la relajación en las personas mayores con demencia sea cual sea el grado de demencia.

Musicoterapia



SINGULAR
MÚSICA & ALZHÉIMER

Recursos que favorecen

- Mantenimiento de las funciones preservadas
- Mantenimiento del estado de ánimo elevado
- Recuperación de la propia identidad
- Reducción de la apatía, ansiedad y agitación
- Mejora de la comunicación
- Eliminación de sujeciones y reducción de fármacos
- Colaboración en las AVDs

Actividad física y fisioterapia

- La práctica de actividad física adaptada (AFA) en personas mayores institucionalizadas responde a un problema de salud pública
- Las caídas se reducen en un 35% entre las personas mayores en residencias

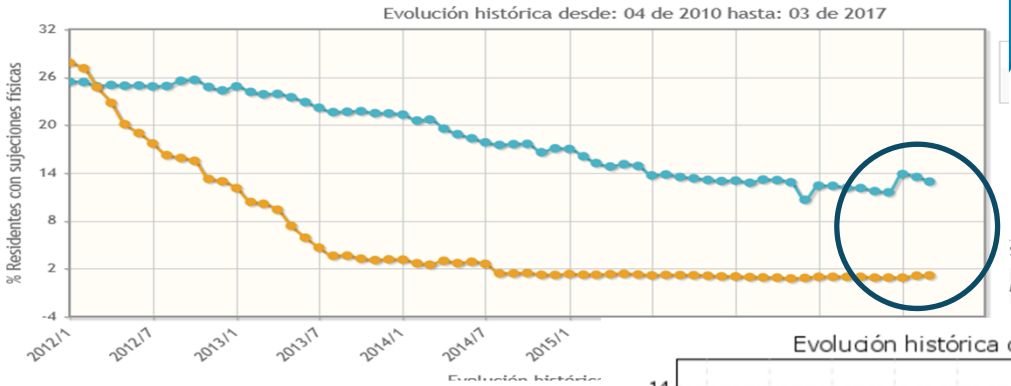
El estudio HAPPIER, desarrollado a lo largo de 12 meses en 32 residencias de ancianos de cuatro países europeos como Francia, Bélgica, Irlanda y España y el que han participado 450 residentes, evidencia beneficios tanto para las personas mayores como para el personal de la residencia en cuanto a:

-35%	+87%	+37%	+20%	96%	-15%
reducción CAÍDAS	mejora de su CAPACIDAD DE MOVIMIENTO	mejora de su CAPACIDAD DE ASEO PERSONAL	aumento de la capacidad de ALIMENTARSE POR SÍ MISMOS	de los médicos afirma al finalizar el estudio que la Actividad Física Adaptada es una ACCIÓN PREVENTIVA	REDUCCIÓN DEL SENTIMIENTO de que "la vida no tiene sentido"

AHORRO DE COSTES para la residencia

mejora de las CONDICIONES LABORALES del personal asistencial

Situación actual 2017



Hoy:
55 / 5.757 res.
0,96%

Conclusiones

- **La eliminación de sujeciones mejora la calidad de vida, la movilidad y el aumento de la autonomía de las personas con demencia**
- **No existe un incremento significativo de caídas de registradas desde el inicio del programa**

- **Las TNFs juegan un papel importante para conseguirlo**