

---

# BUENAS PRÁCTICAS MODELO Y AMBIENTE

---

**ELIMINACIÓN DE SUJECIONES EN LA  
RESIDENCIA OASIS SEGÚN LA  
METODOLOGÍA DESATAR AL ANCIANO Y  
AL ENFERMO DE ALZHEIMER**



---

Elisa Illescas. Directora del Centro OASIS.  
Caritas Diocesana de Granada.

---



**ÁMBITO DE ACTUACIÓN:** Servicios y programas de atención e intervención; Innovaciones organizativas y metodológicas

**LUGAR:** Centro Residencial OASIS-CAMD. Granada.

**GRUPO DE POBLACIÓN AL QUE SE DIRIGE:** Unidades familiares compuestas por personas mayores con hijos e hijas con discapacidad.

## OBJETIVOS

Objetivo general:

- Eliminar progresivamente el uso de sujeciones, mejorando así, el bienestar y la calidad de vida de las personas institucionalizadas, buscando alternativas a las medidas convencionales, que se adapten a sus necesidades.

Objetivos específicos:

- Ampliar la formación del equipo multidisciplinar y sensibilizarlo en la búsqueda de nuevas metodologías de intervención.
- Eliminar los efectos negativos del uso crónico de las sujeciones en personas mayores y en personas con discapacidad
- Desarrollar nuevos protocolos y alternativas de actuación (fisiológicas, psicosociales, ambientales...)
- Implicar a las familias.
- Implantar los criterios stop – stars

## DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO, METODOLOGÍA Y FASES

Un centro residencial libre de sujeciones es un centro donde se asume el reto de cuidar a sus residentes sin sujeciones y con suficientes garantías Desde el centro

Oasis CAMD de Cáritas Diocesana de Granada, siempre hemos trabajado por conseguir la calidad de vida y el bienestar de nuestros/as residentes. En esta línea, damos un paso más y abordamos la eliminación progresiva de sujeciones, como una continuidad en la mejora de nuestros cuidados y en el fomento de la autonomía y la autoestima de nuestras personas mayores y con discapacidad, ya que la movilidad de una persona es clave para que conserve sus funciones, sobre la base de tener sus huesos y sus músculos en óptimas condiciones.

Es necesario ser permisivos con la movilidad e incluso estimularla para preservar en lo posible la autonomía de la persona, favoreciendo así su autoestima, al eliminar los efectos negativos que, a nivel psicológico, puede generar el uso crónico de sujeciones.

Por ello, ponemos en marcha un programa de eliminación de contenciones, con un uso excepcional de las mismas, mediante la búsqueda constante de alternativas individualizadas y personalizadas, sin abandonar la seguridad de la persona dependiente.

Se trata de satisfacer las necesidades de movilidad de la persona reduciendo el riesgo de caída y de lesiones. Diversos estudios muestran que tras la eliminación de sujeciones, el número de caídas permanece igual e incluso disminuye. Y que las



consecuencias de estas caídas son de menor gravedad.

Para lograr y mantener un centro libre de sujeciones es necesario que las familias ayuden, asumiendo ciertos riesgos controlados. Existe un número de caídas en personas mayores que se puede considerar “normal”, ya que las personas mayores se caen más que las jóvenes por razones fisiológicas, generalmente asociadas al envejecimiento. Más que trabajar para evitar a toda costa caídas, pensamos que se debe trabajar para reducir la probabilidad de consecuencias graves.

Basándonos en el MODELO DE INTERVENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA, podemos englobar el proceso en distintas fases.

- **Fase Inicial:** formación, diagnóstico inicial, sistematización de la información, valoración, implicación de los y las agentes.
- **Fase de implantación:** estudio de casos, valoración de alternativas, planificación de la intervención, desarrollo de pautas de intervención, seguimiento semanal del Comité de Sujeciones, implantación nuevo protocolo de caídas, implantación criterios stop/stars.
- **Fase Evaluación:** evaluación, medición de resultados, diagnóstico final: tolerancia 0.

Con el fin de desarrollar este modelo, las actividades a realizar son las siguientes:

- Formación del equipo multidisciplinar.
- Elaboración de censo del centro
- Elaboración documentación política de sujeciones Oasis CAMD.
- Modificación: Reglamento interno, carta de servicios, documentos de autorización, consentimiento informado
- Reunión semanal del Comité de Sujeciones.
- Diseño de pautas personalizadas de intervención para eliminar sujeciones.
- Entrevistas con familiares.

## TEMPORALIZACIÓN

Mayo 2012 a Octubre de 2013. PROYECTO DE CONTINUIDAD.

## RECURSOS

- **Humanos: (Voluntarios, religiosos, profesionales...)**

Directora, médico de familia, psiquiatra, enfermeras, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, psicólogas, trabajadora social, gerocultores, familias.

- **Materiales:**

Instalaciones y mobiliario de OASIS CAMD. Ayudas Técnicas / Adaptaciones terapéuticas de las ayudas técnicas.



## NORMATIVA

- Normativa sobre centros Residenciales de Personas Mayores. Orden de 5 de noviembre de 2007 y Orden de 21 de diciembre de 2007.
- Ley 39/2006 SAAD
- Ley de autonomía del paciente. Ley 41/2002.

## EVALUACIÓN

- Reuniones Comité Sujeciones (evaluación continua)
- Protocolo de caídas (reunión mensual)
- Evaluación agentes externos de la implantación del programa.
- Criterios stop/stars.
- FAST/GDS.

## RESULTADOS

Relación óptima en:

- Nº de personas usuarias desatadas.
- Nº de personas beneficiarias del proyecto.
- Nº de caídas.
- Grado de satisfacción de usuarios/as.
- Grado de satisfacción de las familias.
- Grado de satisfacción del equipo.
- Porcentaje anual de caídas.
- Nº de caídas de repetición.

## FINANCIACIÓN

Presupuesto Oasis-CAMD. No implica un aumento de los recursos humanos y económicos significativo.

## CONCLUSIONES

La aplicación del programa Desatar al Anciano supone, desde una práctica **innovadora**, propiciar un mayor respeto a la dignidad de las personas y a sus derechos fundamentales, como **principio ético** del Modelo de Atención Integral y Centra en la Persona. Asimismo, para el **equipo interdisciplinar** supone una mejora en la metodología de intervención (planificación e intervención), y un aumento de la **motivación**, en gran parte favorecida por las consecuencias positivas que se producen en todas las fases de la intervención del proyecto, que retroalimenta su



continuidad.

El proceso a través del cual se introduce el programa “Desatar al anciano”, que incluye aspectos metodológicos, organizativos, actitudinales, del entorno, y de conocimientos, está constituido para su **transferibilidad** en diferentes ámbitos y diferentes organizaciones y entidades.

4

La **satisfacción e implicación de las familias** de las personas beneficiarias directas, que han confiado en el equipo, en el desarrollo del programa y han valorado la actuación como un paso más de calidad en nuestra intervención, así como, el afán de mejora del bienestar de nuestros y nuestras mayores y sus hijos e hijas con discapacidad, han logrado depositar total confianza en nuestro hacer.

Desde su fase inicial, y tras desarrollarse actuaciones concretas con los primeros casos, se han ido produciendo mejoras objetivas a nivel físico y psicosocial en los usuarios, que han posibilitado “devolver” a la persona a su entorno inmediato. Los indicadores de evaluación muestran de forma objetiva el logro del objetivo general con el que se implanta el programa, por tanto, podemos hablar de un programa que presenta **efectividad**.

Enlaces y anexos:

- [http://www.ceoma.org/pdfs/premios/RESUMEN\\_DEL\\_PROYECTO.pdf](http://www.ceoma.org/pdfs/premios/RESUMEN_DEL_PROYECTO.pdf)
- <http://www.infogerontologia.com/maltrato/index1.html>
- [http://www.caritas.es/santander/noticias\\_tags\\_noticialInfo.aspx?Id=6928](http://www.caritas.es/santander/noticias_tags_noticialInfo.aspx?Id=6928)