

TRANSFORMACIÓN ESTRATÉGICA DE UNA RESIDENCIA Y CENTRO DE DÍA HACIA UN CENTRO NO SUJECIONES

EL CAMINO A LA GESTIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA Y LA
EXCELENCIA EN LA GESTIÓN.

INNOVACIÓN EN LOS PROCESOS DE TRABAJO.

ESTUDIO LIBERA-GER 2006 - 2008

III Congreso AMADE - Simposio Europeo Pro Care

Buenas Prácticas en la Promoción de la Calidad de Vida de las Personas Mayores

Madrid, 30 de septiembre y 1 de octubre

Dra. Ana Urrutia Beaskoa / Iruñe Erdoiza Inunciaga

Objetivos:

- Eliminar totalmente y con garantías las sujeciones, mediante la transformación estratégica de la gestión del centro, creando una metodología de trabajo Libera-Ger basada en el modelo EFQM.
- Utilizar el control y eliminación de sujeciones como indicador de Calidad de Vida.
- Satisfacer la demanda de clientes de trabajar sin sujeciones.

Censo de Residentes al inicio del Programa



	%		%
Sexo Femenino	86	Prevalencia de uso diario de Sujeciones	15
Independientes	26	Prevalencia de uso diario de Sujeciones en asistidos	15
Muy dependientes	73	Dementes	46
Encamados	0	Prevalencia de Problemas de conducta	16
Prevalencia de Ulceras por Presión	0	Depresión	13
Incidencia de Ulceras por Presión	0	Alimentación por Sonda	0
Psicofármacos	73	Prevalencia de uso de Barandillas	36
Incontinentes Urinarios	30	Prevalencia de uso de Barandillas en asistidos	50

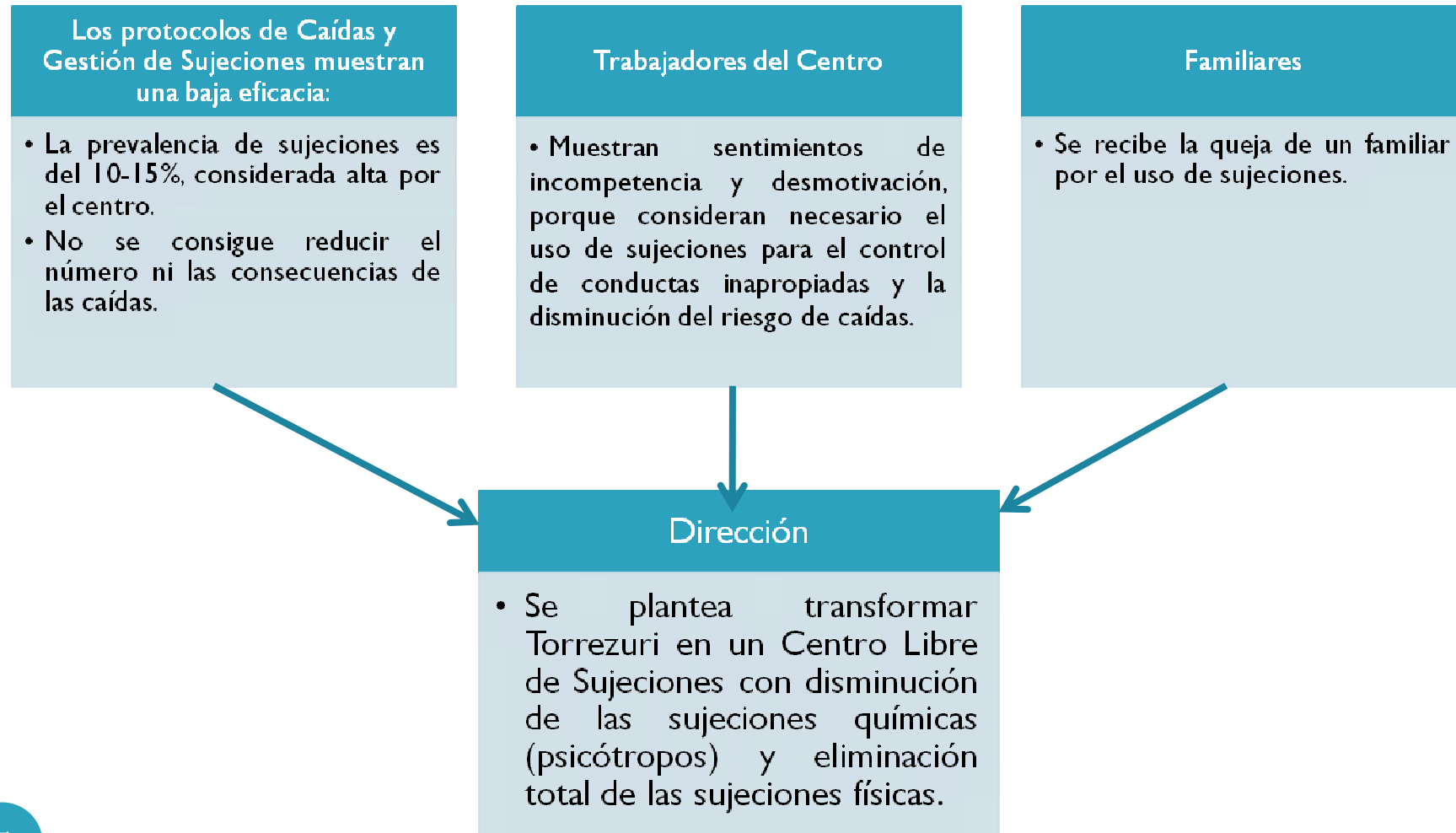
Censo de Residentes Diciembre 2008



	%		%
Sexo Femenino	79	Prevalencia de uso diario de Sujeciones	0
Independientes	27	Prevalencia de uso diario de Sujeciones en asistidos	0
Muy dependientes	24	Dementes	42
Encamados	0	Prevalencia de Problemas de conducta	27
Prevalencia de Ulceras por Presión	0	Depresión	12
Incidencia de Ulceras por Presión	0	Alimentación por Sonda	0
Psicofármacos	48	Prevalencia de uso de Barandillas	36
Incontinentes Urinarios	42	Prevalencia de uso de Barandillas en asistidos	62

Método:

Situación anterior al Programa Libera-Ger



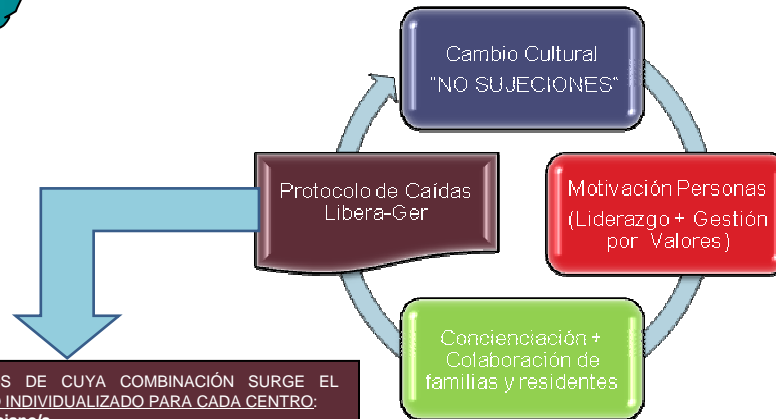
Metodología “Libera – Ger Iceberg”



Dirección por Valores

Desarrollo de las Personas

Gestión de la Innovación



PARÁMETROS DE CUYA COMBINACIÓN SURGE EL PROTOCOLO INDIVIDUALIZADO PARA CADA CENTRO:

- Tipo de Anciano/a
- Factores Intrínsecos y Factores Extrínsecos
- Tipo de Caída
- Momento del día de Riesgo
- Intervenciones Preventivas

Gestión de la Calidad

Liderazgo Transformacional

Gestión POR Procesos

Modelo Vida y Persona

Modelo de Excelencia

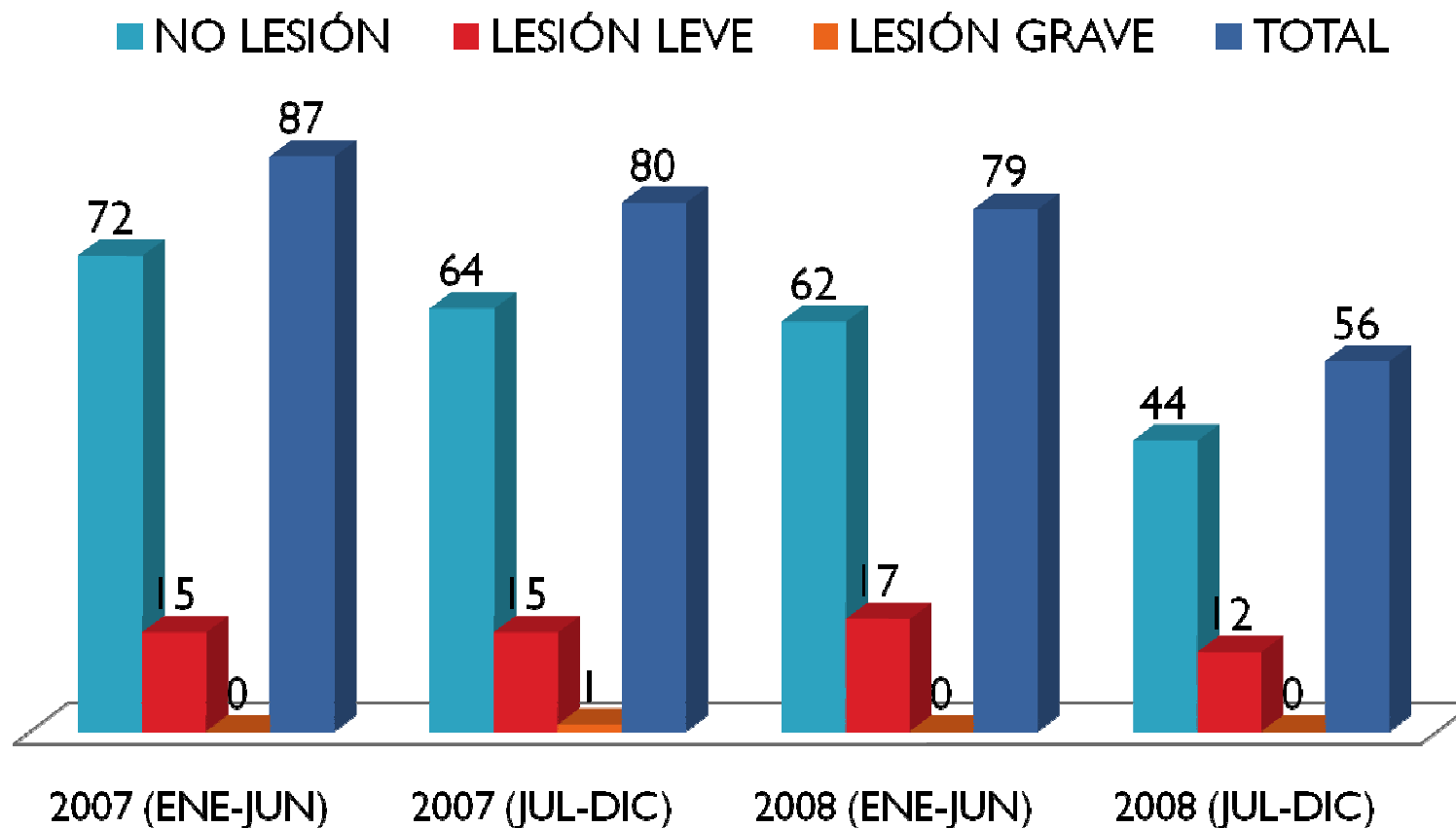
Gestión Ética

RSE

Sistema de Desarrollo de Calidad de Vida

Resultados:

Disminución del número Total de Caídas

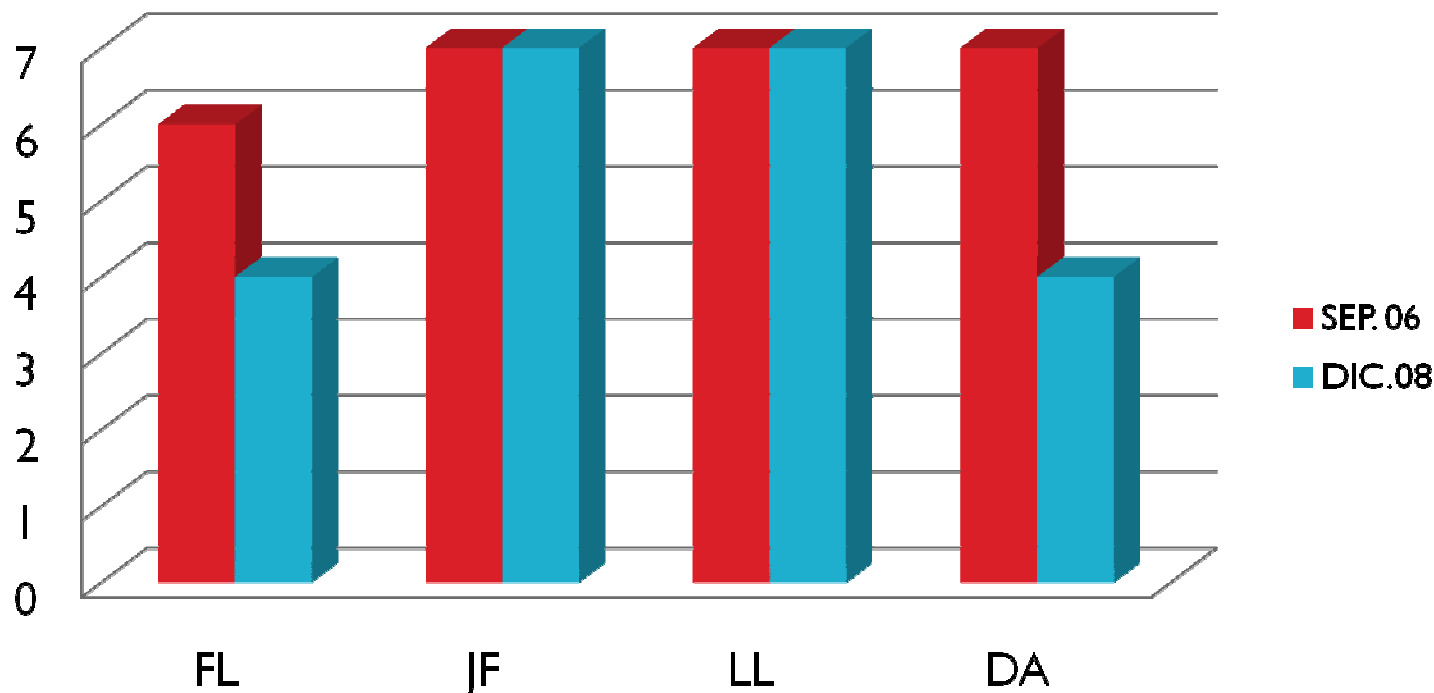


No se incluyen datos del total de caídas de los años 2005 y 2006 porque en este periodo sólo se registraban las caídas con consecuencias graves.

N= 59 usuarios

Resultados:

Mejora en los resultados de la Prueba de Tinetti Simplificada



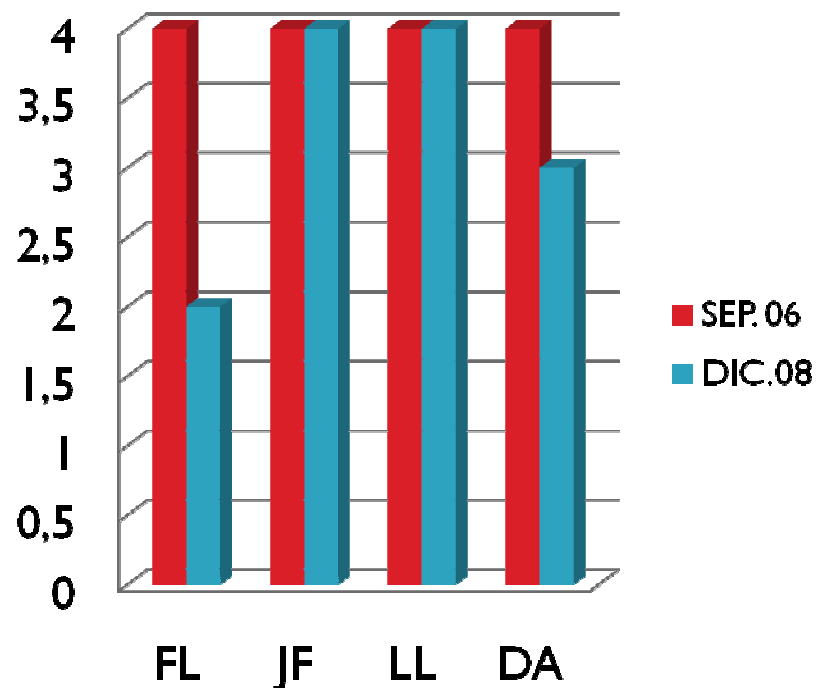
Características de la muestra:

- Usuarios con los que se utilizaba cinturón de sillón y/ó de cama antes del inicio del programa y que viven a 31 de dic de 2008.
- Nº total de usuarios en este periodo con los que se utilizaba cinturón de sillón y/ó de cama antes del inicio del programa/total usuarios: 7/70

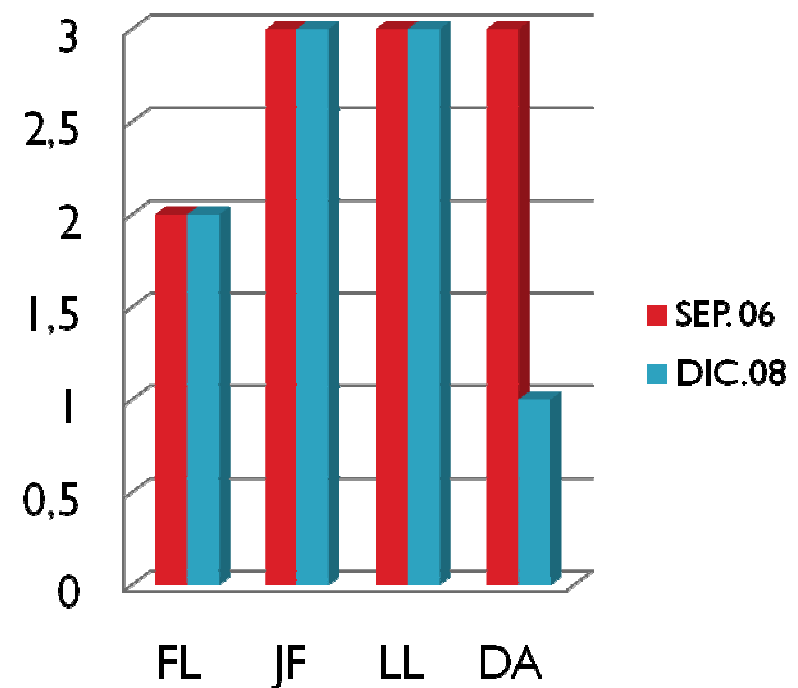
Resultados:

Mejora en los resultados de la Prueba de Tinetti Simplificada

Equilibrio



Marcha

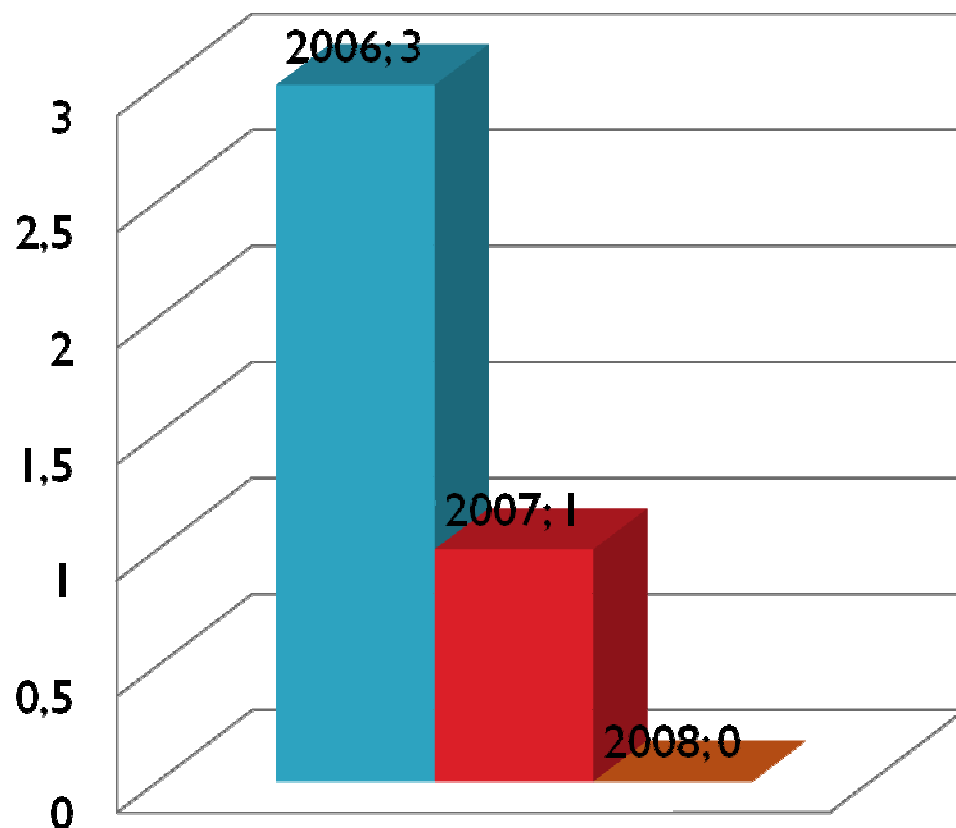


Consecuencia:

- Mejora del Equilibrio y de la Marcha y, por tanto, disminución del riesgo de caída.

Resultados:

Disminución del n^o de Caídas con
Consecuencias Graves



Nº Caídas Consecuencias
Graves (Ene. 2006 - Dic. 2008)

2006:

- Fractura de Cadera.
- Fractura de Cadera.
- Fractura cuerpo 4° y 5° metacarpianos.
Yeso.

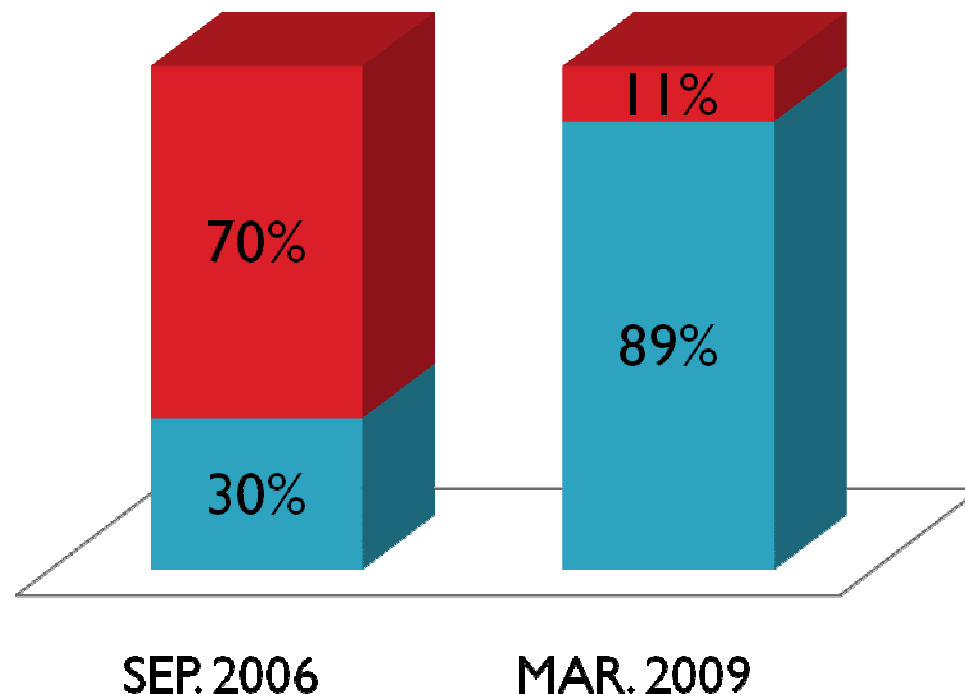
2007:

- Fractura de la cabeza del húmero (brazo derecho).

Resultados:

Inventario de Burn-out de Maslach Agotamiento Emocional

■ Medio y Bajo ■ Alto

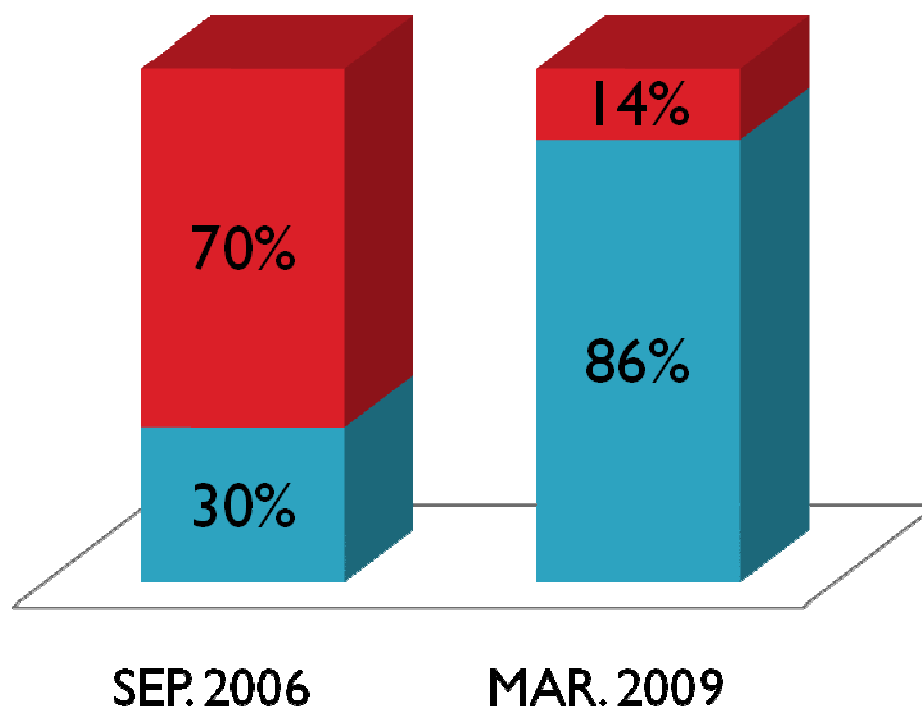


Se pasa el test en dos momentos concretos (sep 2006 y mar 2009) a todas las auxiliares que forman parte de la plantilla en cada uno de esos momentos. N (2006) =14 ; N (2009) = 9.

Resultados:

Inventario de Burn-out de Maslach Agotamiento Emocional

■ Medio y Bajo ■ Alto



Se comparan los resultados del test solo de las auxiliares que formaban parte de la plantilla tanto en sep 2006 como en mar 2009 y que por tanto han experimentado el desarrollo del Programa Libera – Ger desde su inicio. N = 7.

En entrevista personal estas auxiliares que han trabajado en el Programa desde el inicio, reconocen un aumento del estrés al inicio del programa y un posterior descenso, hasta manifestar actualmente un aumento de su motivación y satisfacción con respecto a la época en que el centro utilizaba las sujeciones.

Resultados:

Altos Índices de Satisfacción de Usuarios y Familiares

RESULTADOS ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN “SUJECIONES CERO” DE USUARIOS Y FAMILIARES (RESIDENCIA Y CENTRO DE DÍA TORREZURI – GERNIKA)

N Familiares = 20

N Usuarios = 9 (MEC \geq 21)

Valoración: 1 = Muy Poca.; 2 = Poca; 3 = Bastante; 4 = Mucha; 5 = Muchísima

Preguntas a usuarios:

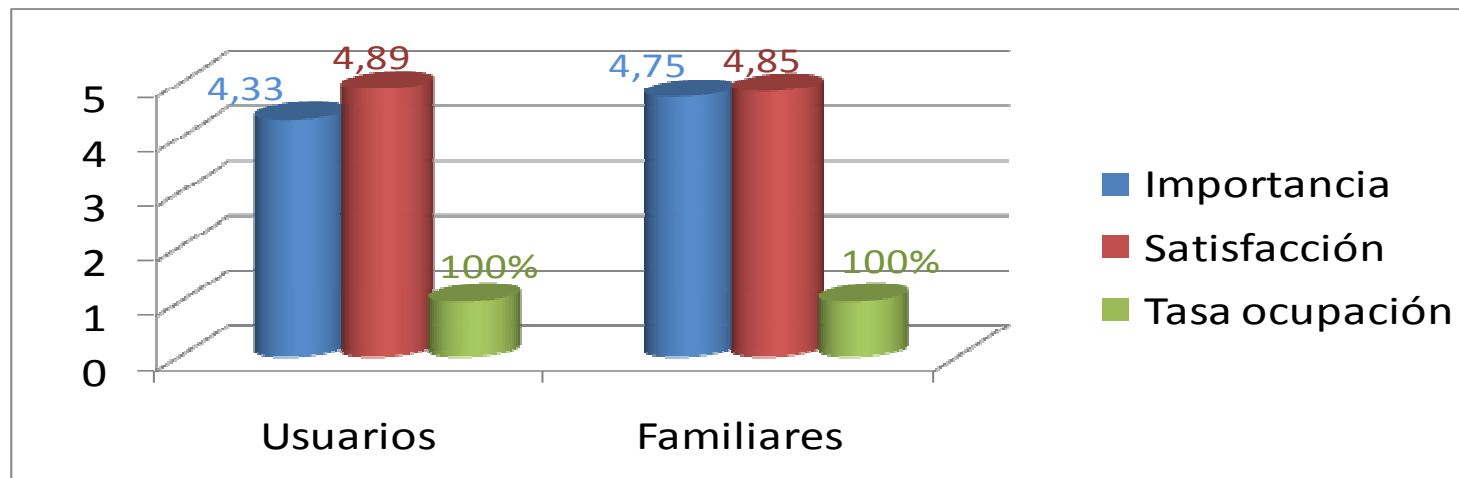
1. **Importancia** que le doy a que un centro trabaje sin sujeciones

2. **Satisfacción** que me produce saber que conmigo no utilizarán medidas restrictivas (sujeciones)

Preguntas a familiares:

1. **Importancia** que le doy a que un centro trabaje sin sujeciones

2. **Satisfacción** que me produce saber que con mi familiar no utilizarán medidas restrictivas (sujeciones)



Experiencias desarrolladas en otros países: EEUU

Cambios que introduce la ley OBRA '87 :

- a) El derecho a estar libre de restricciones físicas y químicas innecesarias e inapropiadas.
- b) Pone énfasis tanto en la Calidad de Vida de los residentes como en la Calidad de los Cuidados.
- c) Considera el “no uso de Sujeciones” como un Indicador de Calidad de Vida (de residentes y cuidadores): Utiliza en diferentes estudios el uso ó no de sujeciones como Indicador de Calidad de Vida.

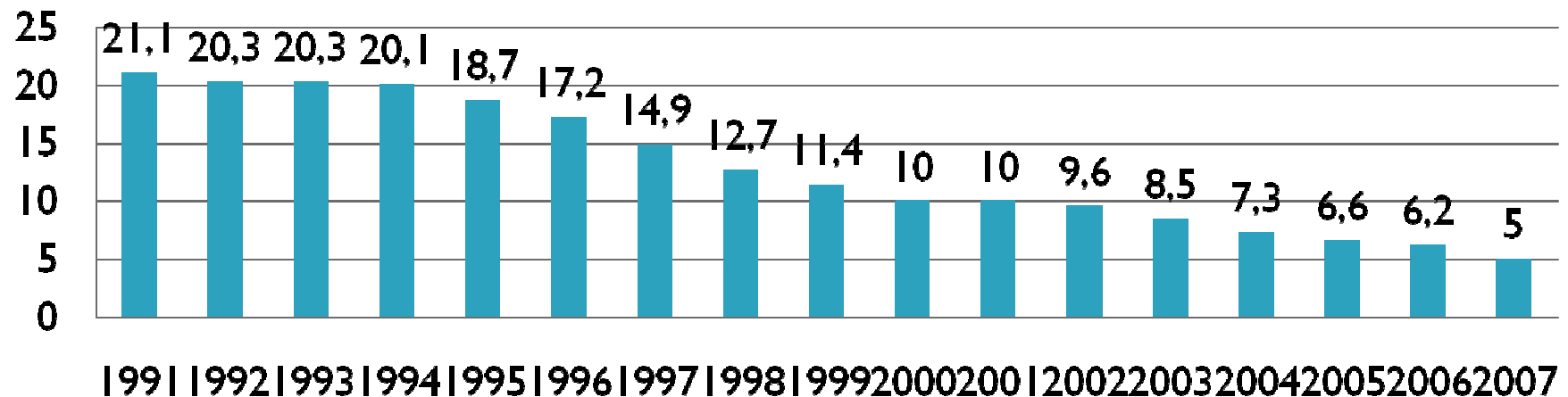
El Centro de Grupos de Análisis y Certificación para Medicaid del Departamento de Salud y Servicios Sociales realiza:

- **Proyectos de Cambio de Cultura:** La Organización de Mejora de la Calidad (QIO) trabaja con un 5% de las residencias buscando alcanzar un cambio de cultura que permita que los centros funcionen sin restricciones físicas.
- **Estrategias Alternativas de Manejo de Residentes:** La QIO trabaja con un 30% de residencias para enseñar estrategias alternativas de manejo de residentes que permitan una reducción considerable del uso de sujeciones, en centros que aún no están preparados para renunciar a las restricciones.

Experiencias desarrolladas en otros países: EEUU

El uso de sujeciones en Estados Unidos ha disminuido notablemente desde que entró en vigor el OBRA '87. La prevalencia en uso de sujeciones en 1980 era de aproximadamente el 41% (cercano a la prevalencia en España en 1997), en 1991 era de 21,1% y ha descendido hasta un 5% en 2007.

Porcentaje de Usuarios con Sujeciones



Fuente: Freedom from Unnecessary Physical Restraints: Two Decades of National Progress in Nursing Home Care (Center for Medicare & Medicaid Services, Julio 2008).

Experiencias desarrolladas en otros países: Universidad de Maastricht



El **Prof. Dr. D. Jan P.H. Hamers** (Facultad de Medicina Universidad de Maastricht – Profesor especializado en Geriátría – Director de programas de investigación multidisciplinares sobre Innovaciones en los cuidados y salud de los mayores por la Escuela Pública de Salud) pone en marcha en 2007 el Proyecto Piloto “**STOP the belt**” cuyos fundamentos de trabajo son:

- a) Generación de un cambio en la política a través de la dirección, las sujeciones se prohíben.
- b) Información a las familias y trabajadores.
- c) El equipo de enfermería tiene la responsabilidad de aplicar alternativas a las sujeciones.

Resultados provisionales:

- Comienzo en junio de 2007: 10 cinturones.
- Agosto 2007: 0 cinturones.
- No aumenta el uso de sillas con mesa.
- Aumentan los sistema de infrarrojos, dispositivos indicadores.
- Mayor utilización de camas bajas.
- Aumenta el número de caídas, pero no el de lesiones graves.

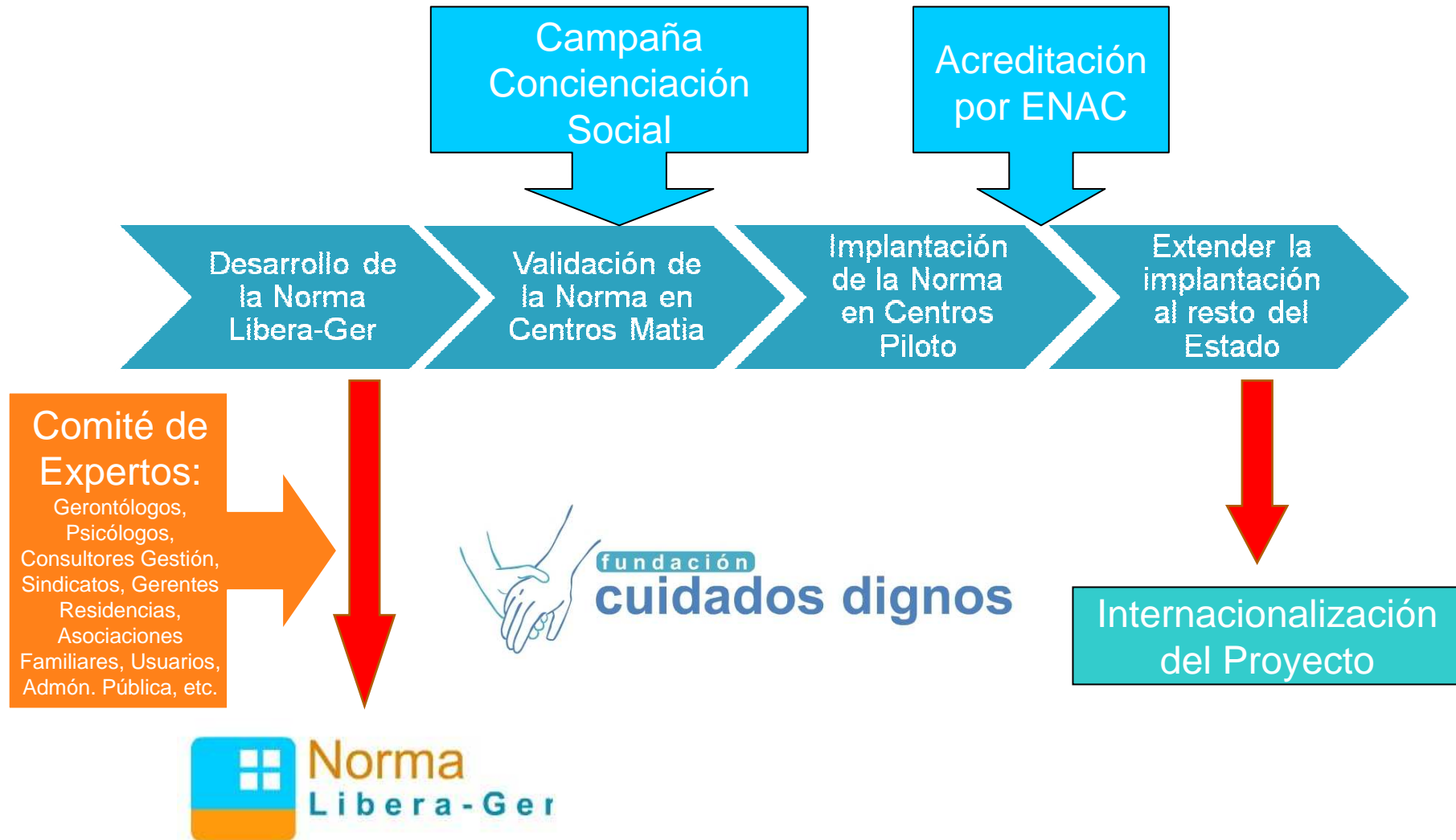
Conclusiones:

- Se pueden eliminar totalmente las sujeciones con Garantías.
- Disminuyen las Consecuencias Graves tras la caída.
- Mejora la Satisfacción de los Trabajadores.
- Elevados índices de Satisfacción de los usuarios y familiares.



Se hace necesario introducir el uso ó no uso de Sujeciones y el % de utilización, como INDICADOR DE CALIDAD DE VIDA, INDICADOR DE CALIDAD DE CUIDADOS e INDICADOR DE CALIDAD DE GESTIÓN

Proyecto Libera-Ger: Secuencia de Actividades





MUCHAS GRACIAS