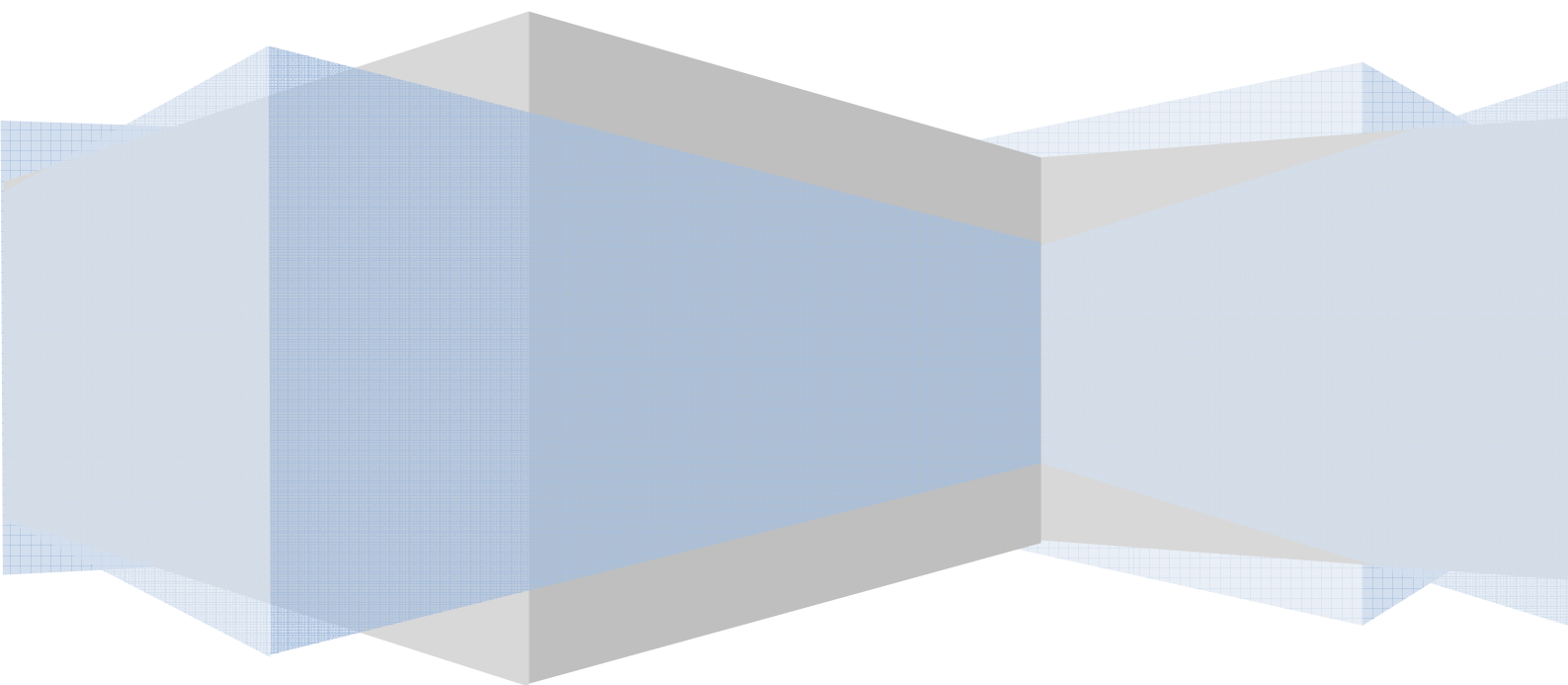


# PROYECTO LIBERA-CARE



## JUSTIFICACIÓN:

El uso de sujeciones es una práctica frecuente y muy presente en los centros sociosanitarios de España. El último estudio realizado por la Confederación Española de Organizaciones de Mayores (CEOMA, 2008) llega incluso a hablar de que un 25% de personas dependientes que viven en residencias son sometidas a sujeciones físicas (como correas y ataduras), cifra que se sitúa en un 60% cuando se trata de personas mayores con enfermedad mental, lo cual revela una alta tasa de su utilización, frente a otros países, como Reino Unido (4%), o Dinamarca (2%).

Los estudios realizados a nivel nacional, en distintos niveles asistenciales y de intervención, fundamentalmente en centros residenciales para personas mayores, pero también en hospitales de agudos, permiten concluir que la prevalencia global de utilización de dispositivos de sujeción en los centros españoles ronda entre un 10% y un 20%.

La gestión de sujeciones restrictivas o su ausencia en el cuidado de las personas enfermas, es hoy en día un tema superado en la mayor parte de los países más avanzados del mundo, y sin embargo, España, aun formando parte de ese grupo de países evolucionados e innovadores, sigue utilizándolas en exceso.

Para justificar su uso, se suelen alegar motivos como la prevención de caídas, o la reducción de riesgos, tanto para la propia persona usuaria o paciente (evitar, por ejemplo, que se arranque la sonda) como para los que le rodean (evitar que moleste a otras personas cuidadas).

Sin embargo, la realidad nos muestra que las consecuencias de estas técnicas pueden resultar más dañinas que las propias causas que llevan a utilizarlas, no solo para las personas cuidadas (en los que se detectan úlceras por presión, pérdida del tono muscular, incontinencias, depresión...), sino también para el propio personal, que tiene que realizar más trabajo y con un estado de tensión y estrés que, en exceso, puede desembocar en el síndrome de Burnout.

Aún siendo estos perjuicios conocidos, existe una gran insensibilización hacia este tema, pues la consideración de la sujeción física como un mal menor, el desconocimiento de alternativas a su uso y el vacío legal existente en torno a su utilización, lleva a los profesionales y, en general a la sociedad, a una normalización de este tipo de práctica (Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica, 2003).

Se puede decir por tanto, que es necesario llevar a cabo una acción formativa y sensibilizadora, que contribuya a un cambio en la forma de pensar de las personas trabajadoras de centros sanitarios, sociales y sociosanitarios, así como en su manera de atender, de modo que se puedan lograr unos cuidados dignos y libres de sujeciones que proporcionen mayor bienestar a las personas cuidadas que allí residen o son atendidas.

## **OBJETIVO GENERAL:**

Introducir un nuevo paradigma del cuidado, un nuevo modelo de atención, planificación e intervención creado en torno a la Dignidad de la Persona Cuidada, la Norma Libera-care.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Implantar las herramientas que permiten la gestión de la Calidad de Vida y del Cuidado Centrado en la Persona y Sin Sujeciones en organizaciones sociales, sanitaria y sociosanitarias.
- Cambiar el modelo de cuidado avanzando hacia una Atención Centrada en la Persona Cuidada, y en sus necesidades, deseos y preferencias.
- Formar y Sensibilizar a las Organizaciones, cuidadores formales, y cuidadores informales hacia el No Uso de Sujeciones.
- Cambiar la Cultura de las Organizaciones hacia una Cultura Centrada en la Persona y Sin Sujeciones.
- Racionalizar, gestionar y eliminar el uso de sujeciones en las organizaciones.

## DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

Libera-Care es un proyecto innovador, motivador, participativo... basado en un nuevo paradigma del cuidado orientado a la Dignidad, la Individualización y Personalización del cuidado a través de 4 Pilares Interrelacionados.

Propone un nuevo modelo de gestión en las organizaciones sanitarias, sociales y sociosanitarias, que se denomina Modelo Vida y Persona (tercer pilar de la Norma Libera-Care).

El Modelo Vida y Persona, es un “modo de hacer” que la Fundación Cuidados Dignos quiere ofrecer y pretende externalizar para la consecución del objetivo de cuidar a las personas de manera más personalizada, centrando la mirada en sus necesidades, deseos y preferencias.

El lema del Modelo es: “No sometamos a nuestras personas cuidadas y sus familias o representantes a las reglas de la organización, sometámonos cada una de las personas que trabajamos en la organización, a las reglas de las personas cuidadas y sus familias o representantes, de manera que abandonemos nuestro enfoque institucional y, sin perder la profesionalidad sino más bien gracias ella, convirtamos cada uno de nuestras entidades en un auténtico LUGAR DE CUIDADO CON CALIDAD DE VIDA”.

Se trata de un conjunto de claves, ideas fuerza, buenas prácticas y despliegue de diferentes capacidades, que se presentan a modo de modelo, como un “modo de hacer” que se puede seguir, pero no entendiéndolo como un molde para hacer copias, sino como un ejemplo que puede servir de guía para que una organización a través de la Autoorganización basada en el Desarrollo de las Personas que trabajan en ella y en su Empoderamiento, vaya generando una nueva manera de trabajar orientada hacia la Calidad de Vida y los Cuidados Individualizados, Personalizados e integradores de los Derechos de las personas cuidadas y sus familias o representantes, lo que a su vez conducirá al Empoderamiento de cada una de las Personas Cuidadas haciéndolas Dueñas de su propio Proyecto de Vida con independencia de su competencia.

Desde esta perspectiva, la Fundación Cuidados Dignos propone trabajar la eliminación de sujeciones, como indicador de Calidad de Vida y respeto a la Dignidad y Derechos de la persona cuidada. Para ello, ha creado una metodología de trabajo que proporciona los pasos que permiten gestionar y eliminar su uso. Esta metodología recibe el nombre de Metodología “GCES” (Gestión, Control y Eliminación de Sujeciones).

La metodología “GCES” (cuarto pilar de la Norma Libera-Care) propone el trabajo de cuatro áreas: Gestión del Cambio de la Cultura No Sujeciones, Motivación de las Personas Cuidadas, Concienciación de Familiares o Representante y el Método de Vigilancia.

## DESARROLLO DEL PROYECTO:

El proyecto Libera-Care se desarrolla a través de programas de Formación – Capacitación y Sensibilización:

### Programas de Formación – Capacitación:

- Formación – Capacitación de Profesionales del ámbito sanitario y sociosanitario.
- Formación – Capacitación de Profesionales de las Administraciones Públicas del ámbito Sanitario y Sociosanitario.
- Formación – Capacitación de Familiares, Cuidadores Formales e Informales (Cuidadores no profesionales en domicilio, tercer sector,...) de personas dependientes.

### Programas de Sensibilización:

- Jornadas a profesionales sectoriales.
- Jornadas a población en general.

## PARTICIPANTES EN EL PROYECTO:

Libera-Care se dirige a profesionales todos los niveles de asistenciales de intervención, así como a personas cuidadoras informales, con el objetivo de cambiar su enfoque de cuidado, avanzando hacia una Atención Centrada en la Persona Cuidada, y en sus Necesidades, Deseos, y Preferencias..., y Sin Sujeciones.

## VALORACIÓN DEL PROYECTO:

El impacto del proyecto Libera-Care se mide a través de la revisión de los indicadores de los 4 Pilares de trabajo de la Norma Libera-Care:

- **PILAR 1:** MODELO DE CUIDADO DE “AUTONOMÍA BENEFICENTE”.
- **PILAR 2:** MODELO DE CUIDADO QUE TIENE COMO EJE A LA PERSONA.
- **PILAR 3:** MODELO DE ATENCIÓN QUE REQUIERE DE UN NUEVO MODELO DE GESTIÓN, EL MODELO VIDA Y PERSONA.
- **PILAR 4:** MODELO DE CUIDADO QUE UTILIZA COMO INDICADOR REFERENTE LOS INDICADORES RELACIONES CON EL USO DE SUJECIÓN (FÍSICA Y/O QUÍMICA), metodología GCES.