

ESTIMULACIÓ MULTISENSORIAL. UN MÈTODE D'INTERVENCIÓ PER A DISMINUIR EL NOMBRE DE AÏLLAMENTS EN PERSONES AMB DI I ALTERACIONS DE CONDUCTA?

RESIDÈNCIA JOSEP MAS I DALMAU

FUNDACIÓ VALLPARADÍS



MútuaTerrassa
SOCIOSANITÀRIA

DISCAPACITAT INTEL-LECTUAL (DI)

- Estat particular de funcionament que comença en la infància i en el qual coexisteixen limitacions en el funcionament intel·lectual i en les habilitats adaptatives (Luckasson, et al 2002).
- Discapacitat en relació al context (conductes funcionals i les necessitats de suport que necessita la persona)
- Intervenció basada en els principis de normalització, autodeterminació i qualitat de vida.

ALTERACIÓ DE CONDUCTA

- Comportaments anormals des del punt de vista sociocultural "d'una intensitat, freqüència i durada tals que comporten una alta probabilitat de posar en greu compromís la integritat de l'individu o els altres, o que comporten una limitació clara de les activitats de l'individu i una restricció important en la seva participació en la comunitat "(Emerson, 1995).
- 15% persones amb DI i conductes problemàtiques en centres residencials (Canals, 2000)
(Dades comparables a l'estudi de Emerson.1995, segons el mateix Canals)

SALA MULTISENSORIAL

- Habitació on hi ha una estimulació que pot ser controlada, manipulada, intensificada, reduïda, presentada de manera aïllada o combinada, que pot produir interacció passiva o activa, i que provoca la percepció de motivacions, interessos, relaxació en forma terapèutica o lúdica

(Pagliano, 1998).



CONTENCIÓ ESPACIAL (AÏLLAMENT)

- Confinar una persona en un espai del qual no pot sortir lliurement, amb l'objectiu de restringir les sortides no controlades a l'exterior davant un possible risc de la seguretat de la mateixa persona o de terceres persones.
- Últim recurs terapèutic.



CONTENCIÓ ESPACIAL (AÏLLAMENT). Característiques

- Indicació: agitació psicomotriu o alteracions de conducta en contra d'altres o d'objectes i que no s'hagin pogut resoldre mitjançant estratègies de menor intensitat (estratègies reactives lleus) o només farmacològiques.
- El temps que romandrà en l'espai d'aïllament es pacta prèviament amb el seu tutor legal, i està establert en el pla d'intervenció.
- Hauria de permetre a la persona tranquil·litzar en uns minuts (10-15) i no hauria de allargar-se.
- Si passat aquest període la persona encara no s'ha pogut relaxar i la conducta persisteix, hem de plantejar-nos si l'estratègia possiblement no és suficient i pot ser necessari aplicar altres depenent de les característiques de la persona

CONTENCIÓ ESPACIAL. Quan no s'ha d'aplicar?

- Si no està indicat.
- Sempre que hi hagi la possibilitat d'aplicar altres abordatges terapèutics.
- Com a càstig o per antipatia cap a la persona.
- Per comoditat o conveniència del personal o altres persones.
- Com a resposta a una conducta molesta
- En casos d'encefalopatia i quadres confussionals que puguin empitjorar per disminuir l'estimulació sensorial.
- Desconeixement de l'estat general de salut del pacient.
- Vivència de la persona com a reforç de la seva conducta violenta.
- Quan no hi hagi personal suficient per realitzar la contenció o sigui una situació de perillosa.

NECESSITAT DETECTADA: contenció espacial

- Conflicte ètic entre el principis d'autonomia i la intenció de protegir a la persona institucionalitzada, al seu entorn i a l'autoprotecció física i legal del personal quan la pròpia seguretat està compromesa.
- No és efectiu en la majoria de les seves aplicacions ni és indicat per a totes les persones que viuen a la residència:
 1. Augment de l'ansietat durant l'aïllament
 2. La conducta no cessa al cap de 15 minuts
 3. Augment de la intensitat de l'alteració de conducta per la qual ha estat aïllada
 4. Alt risc de caigudes o lesions per autoagressions
 5. Diagnòstic de crisi epilèptica en la majoria dels usuaris
- Que fem?...Cerca de noves alternatives per a l'abordatge de les conductes problemàtiques

JUSTIFICACIÓ

Philippe Pinel (s. XVIII): Retira l'hospital els grillons als malalts mentals per considerar-la:

- Insana
- Per no proporcionar cap benefici als pacients

Actualment: El seu ús pot tenir greus conseqüències (Caballín & Teijeira, 2012).

- Augment de l'agitació
- Estrès greu
- Problemes greus després caigudes
- Aïllament



JUSTIFICACIÓ

Hi ha estudis que utilitzen les sales multisensorials en lloc de contencions o aïllaments que donen lloc a situacions estressants i a una estigmatització dels usuaris, produint una reducció del nombre de restriccions ambientals (Anderson, Bird, Macpherson, McDonough & Davis, 2011).

OBJECTIU

Reduir el nombre de contencions espacials substituint per activitats dins de la sala d'estimulació multisensorial.

L'objectiu final de la intervenció és reduir el nivell d'arousal.



PROGRAMA D'INTERVENCIÓ

ESTIMULACIÓ MULTISENSORIAL COM MESURA DE PREVENCIÓ I ABORDATJE DE LES ALTERACIONS CONDUCTUALS

Sessions individuals a demanda: abans que s'instauri la conducta problemàtica l'usuari va a la sala d'estimulació multisensorial per:

- Baixar el nivell d'ansietat
- Reduir la possibilitat de heteroagressions
- reduir nombre de estereotípies que estiguin interaccionant en el desenvolupament del seu dia.

RESULTATS

S'ha observat que, quan es detectada de manera precoç que la persona presenta signes facials i corporals que indiquen possible alteració de conducta o situacions que poden ser possibles desencadenants de conductes problemàtiques, acompanyar la persona fins a la sala multisensorial redueix l'aparició de l'alteració o redueix la seva intensitat

Bibliografía

Caballín Yárnoz, J. M., & Teijeira Alvarez, R. (2012). Sujeciones físicas y farmacológicas: Una ley pionera. *Revista Española De Medicina Legal: Órgano De La Asociación Nacional De Médicos Forenses*, 38(1), 3-4

Novell Alsina, R., Rueda Quitllet, P., Salvador Carulla, L., & Forgas Farre, E. (2015). Salud mental y alteraciones de la conducta en las personas con discapacidad intelectual: Guía práctica para técnicos y cuidadores.



MútuaTerrassa
SOCIOSANITÀRIA