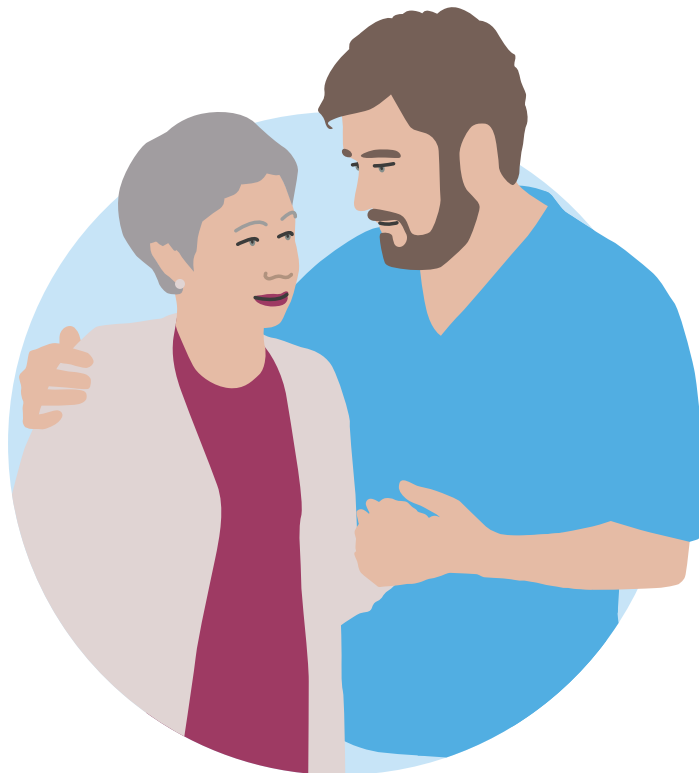


# CUIDADO DE LA DEMENCIA SIN SUJECIONES



Red de Agentes Activos en la  
DETECCIÓN PRECOZ DEL  
**ALZHEIMER**



POR SOLIDARIDAD  
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL



## Contenido

SUJECIONES FÍSICAS Y QUÍMICAS	4
ACCESORIOS Y FÁRMACOS USADOS EN LAS SUJECIONES	5
LA PREVENCIÓN COMO ALTERNATIVA A LAS SUJECIONES	6
MEDIDAS ALTERNATIVAS AL USO DE LAS SUJECIONES	7
VISIÓN DE LAS SUJECIONES	7
Dignidad y sujeciones	7
Ética y sujeciones	8
Humanidad y sujeciones	8
Familia y sujeciones	9
Sociedad y sujeciones	9
Sanitarios y sujeciones	10
CONSECUENCIAS DEL USO DE SUJECIONES	11
PERJUICIOS OCASIONADOS POR EL USO DE SUJECIONES FÍSICAS	11
PERJUICIOS OCASIONADOS POR EL USO DE SUJECIONES QUÍMICAS	12
CAUSAS DEL USO DE LAS SUJECIONES POR PARTE DE LA FAMILIA	12
CAUSAS DEL USO DE LAS SUJECIONES POR PARTE DE LOS CENTROS ASISTENCIALES	12
CÓMO SE PUEDE LLEVAR A CABO UNA IMPLANTACIÓN DE LA CULTURA DEL CUIDADO BASADA EN LA NO UTILIZACIÓN DE SUJECIONES FÍSICAS NI QUÍMICAS	13
BIBLIOGRAFÍA	14



## SUJECIONES FÍSICAS Y QUÍMICAS

Las sujeciones físicas y químicas pueden crear cierta polémica en la asistencia o cuidados a personas con demencia por las repercusiones morales, éticas, jurídicas y sociales y pese a ello no existe legislación específica a nivel estatal, aunque algunas comunidades autónomas, en los últimos años, han promulgado decretos, órdenes e instrucciones que tratan de homogeneizar los diferentes protocolos publicados. El uso de las sujeciones se cuestiona cada vez más, ya que existen estudios que demuestran los perjuicios que ocasionan.

Entendemos como **sujeciones físicas** al uso de cualquier método manual o dispositivo material, equipo mecánico o físico, unido o adyacente al cuerpo del usuario, que éste no sea capaz de mover o retirar con facilidad y limite su libertad de movimientos<sup>1</sup>, actividad física, o el acceso normal a su propio cuerpo.

Las **sujeciones químicas**, por su parte, consisten en la administración de sustancias sedantes o tranquilizantes para controlar el comportamiento de la persona. Estas sustancias pueden ser administradas por vía oral, intravenosa o intramuscular. Se utilizan en situaciones en las que se considera que la persona presenta un riesgo inmediato para su seguridad o la de los demás, o cuando se necesita realizar procedimientos médicos o quirúrgicos.

**No se considera una sujeción química** los tratamientos psicofarmacológicos usados **para tratar síntomas psicológicos y conductuales** (SPCD), como, por ejemplo, delirios, alucinaciones, insomnio...

**El uso de sujeciones físicas y químicas debe ser limitado y justificado** en cada caso particular, ya que su uso excesivo o innecesario puede implicar riesgos para la salud y la dignidad de la persona. Además, debe ser **supervisado y regulado** por profesionales de la salud capacitados y respetando siempre los derechos humanos y la dignidad de la persona.



<sup>1</sup> Documento de consenso sobre sujeciones Mecánicas y Farmacológicas. Sociedad Española de Geriátría y Gerontología

## ACCESORIOS Y FÁRMACOS USADOS EN LAS SUJECIONES

- Barandillas o barras protectoras (cuando se usan las dos, o bien cuando se usa una y la otra parte de la cama está contra la pared)
- Mobiliario ergonómico adaptado: sillas, sillones geriátricos, mesas (condiciones, posiciones, e inclinaciones que impiden, imposibilitan o bloquean la libertad de movimiento).
- Sábanas de inmovilización.
- Cinturón abdominal, perineal, chaleco.
- Muñequeras, manoplas y tobilleras.
- Uso de fármacos que actúan sobre el sistema nervioso central (benzodiacepinas, neurolépticos, hipnóticos, antidepresivos, antiepilépticos con efecto sedante). Se considera sujeción con independencia del tipo de fármaco y dosis si se hace con el objetivo de sujetar o controlar la voluntad, la conducta o el movimiento de un sujeto y cuya prescripción no está motivada por su potencial beneficio en la calidad de vida del paciente sino con la finalidad de contrarrestar limitaciones organizativas en el cuidado del paciente.



## LA PREVENCIÓN COMO ALTERNATIVA A LAS SUJECIONES

Las sujeciones solo se deben utilizar de forma excepcional (puntual, racional y proporcional) y siempre y cuando se hayan agotado todas las medidas a nuestro alcance. Existen varias **medidas a tener en cuenta como alternativa al uso de sujeciones**.

- Valoración geriátrica integral interdisciplinar, valorando la categoría física, psíquica, funcional y social de la persona.
- Elaboración de un Plan de Atención Individualizado con intervención multidisciplinar tras la evaluación de riesgos.
- Evaluar el riesgo de caídas y tomar medidas para reducir el riesgo, como fomentar la actividad física regular para mejorar la fuerza muscular, la flexibilidad, el equilibrio y la coordinación.
- Entrenamiento y educación de todos los profesionales capacitándolos y educándolos en la identificación de los factores de riesgo que aumentan el riesgo de comportamientos violentos, manejo de la agitación y sobre técnicas para la prevención de las caídas.
- Propiciar que haya ambientes seguros, adaptando las habitaciones (camas bajas, alfombras antideslizantes, pasamanos, iluminación adecuada).
- Ritmo de sueño y vigilia más racional.
- Seguimiento regular de las personas por parte del personal sanitario.
- Uso de dispositivos de asistencia como andadores, bastones.
- Control de la medicación ya que algunos medicamentos pueden aumentar el riesgo de caídas. Este punto es importante trabajarlo con un médico.
- Educación a las familias sobre el riesgo que supone el uso de las sujeciones, así como de las alternativas posibles.



## MEDIDAS ALTERNATIVAS AL USO DE LAS SUJECIONES

Las consecuencias que generan el uso de sujeciones tanto físicas como químicas marcan las líneas a seguir para evitar su uso y se proponen otras medidas alternativas para abordar el comportamiento problemático en algunas personas con demencia.

- Estas medidas pueden incluir la implementación de entornos seguros y estructurados.
- El uso de técnicas de comunicación efectivas (escucha activa, comunicación calmada, empatía, colaboración de la persona en su propia atención y cuidado, técnicas de distracción).
- La terapia ocupacional trabajando la movilidad y el equilibrio, así como las adaptaciones ambientales necesarias para hacer actividades de forma segura y efectiva.
- Estimulación sensorial (terapia de música, aroma, táctil, luz).

En casos extremos en los que la seguridad de la persona o de los demás está en riesgo, puede ser necesario utilizar sujeciones físicas o químicas por el facultativo pertinente, pero siempre deben ser evaluadas cuidadosamente y justificadas en función de la necesidad de proteger la seguridad de la persona o de los demás.

## VISIÓN DE LAS SUJECIONES

### Dignidad y sujeciones

La dignidad humana es un valor fundamental que se refiere al respeto que se debe tener por todas las personas, independientemente de sus características o circunstancias. El uso de sujeciones físicas y químicas puede ser visto como una restricción a la libertad y la autonomía de la persona, lo que puede resultar en una **violación de su dignidad humana**.

Es importante tener en cuenta que el uso de sujeciones físicas y químicas debe ser siempre el último recurso, y debe ser utilizado sólo cuando se ha agotado todas las otras opciones de tratamiento y la situación representa un riesgo real e inminente para la seguridad de la persona o de los demás.

Además, cuando se utilizan sujeciones físicas y químicas, se deben tomar medidas para minimizar su impacto en la persona, garantizando que se utilicen los dispositivos menos restrictivos y que se retiren tan pronto como sea posible.

En general, es importante que el uso de sujeciones físicas y químicas sea siempre justificado, regulado y supervisado por profesionales de la salud capacitados y respetando siempre los derechos humanos y la dignidad de la persona.

## Ética y sujeciones

La ética es un conjunto de principios y valores que rigen la conducta humana y que tienen como objetivo promover el bienestar de las personas y de la sociedad en su conjunto. En el contexto de las sujeciones físicas y químicas, la ética es esencial para garantizar que se respeten los derechos humanos y la dignidad de las personas que son sometidas a estas medidas.

El uso de sujeciones físicas y químicas puede ser necesario en ciertas situaciones para proteger la seguridad de la persona o de los demás, pero siempre se deben considerar los derechos y la autonomía de la persona en cuestión. Los profesionales de la salud tienen la responsabilidad ética de tratar a los pacientes con respeto, compasión y consideración por su bienestar, y de tomar decisiones en las que se priorice el interés de la persona.

Es importante que los profesionales de la salud sigan los principios éticos en la toma de decisiones relacionadas con el uso de sujeciones físicas y químicas. Estos principios incluyen el respeto a la autonomía de la persona, la no maleficencia (no causar daño), la beneficencia (promover el bienestar), y la justicia.

Además, la **ética** también implica que se deben evaluar constantemente las prácticas y políticas relacionadas con el uso de sujeciones físicas y químicas, y que se deben buscar alternativas menos restrictivas siempre que sea posible.

## Humanidad y sujeciones

El uso de sujeciones físicas y químicas en el ámbito de la salud es un tema que plantea cuestiones importantes relacionadas con la humanidad y la dignidad de las personas.<sup>2</sup> Como seres humanos, todos tenemos derecho a ser tratados con respeto, compasión y consideración por nuestro bienestar, y a tener nuestra autonomía y derechos protegidos.

<sup>2</sup> Instrucción 1/2022, de 19 de enero, de Fiscalía General del Estado, sobre el uso de medios de contención mecánicos o farmacológicos en unidades psiquiátricas o de salud mental y centros residenciales y/o sociosanitarios de personas mayores y/o con discapacidad

El uso de sujeciones físicas y químicas puede ser necesario en ciertas situaciones para proteger la seguridad de la persona o de los demás, pero también puede ser percibido como una medida coercitiva que restringe la libertad y la autonomía de la persona. En algunos casos, **puede incluso ser considerado como una forma de violencia.**

Por lo tanto, es importante que los profesionales de la salud consideren cuidadosamente el uso de sujeciones físicas y químicas, asegurándose de que se utilicen sólo cuando sean absolutamente necesarias y de que se retiren tan pronto como sea posible.

En definitiva, el uso de sujeciones físicas y químicas debe ser abordado desde una perspectiva que valore la humanidad y la dignidad de las personas, y que tenga como objetivo proteger la seguridad y el bienestar de todos los involucrados.

## Familia y sujeciones

La familia puede ser un factor importante en el uso de sujeciones físicas y químicas en el ámbito de la salud.<sup>3</sup> Es posible que los miembros de la familia soliciten el uso de sujeciones para proteger a su ser querido o para garantizar su seguridad, y pueden ser consultados por los profesionales de la salud en la toma de decisiones.

Sin embargo, es importante tener en cuenta que **la familia no debe tener un papel decisivo** en la toma de decisiones relacionadas con el uso de sujeciones físicas y químicas. Los profesionales de la salud deben **seguir los protocolos y las regulaciones** establecidas en su institución y, en última instancia, deben tomar decisiones basadas en el mejor interés de la persona afectada y en la protección de sus derechos humanos y su dignidad.

Es importante que los profesionales de la salud trabajen en colaboración con la familia para garantizar que se respeten los derechos de la persona y que se tomen decisiones informadas y en su mejor interés. La familia puede desempeñar un papel importante en el apoyo emocional y práctico de su ser querido, y puede ser una fuente valiosa de información para los profesionales de la salud.

## Sociedad y sujeciones

La visión social de las sujeciones físicas y químicas en el ámbito de la salud puede variar según la cultura, la región geográfica y las normas y valores éticos de cada sociedad. En general, se considera que el uso de sujeciones debe ser una medida de último recurso, y que deben ser retiradas tan pronto como sea posible.

<sup>3</sup> Fariña-López E; Estévez-Guerra G.J. y col. (2011)

En algunas sociedades, el uso de sujeciones puede ser percibido como una forma de violencia o una violación de los derechos humanos, mientras que en otras puede ser considerado una medida necesaria para garantizar la seguridad de la persona y de los demás.

Es importante tener en cuenta que la utilización de sujeciones físicas y químicas puede tener efectos negativos en la salud mental y física de la persona y en su calidad de vida, y que su uso debe ser evaluado cuidadosamente por los profesionales de la salud.

En general, la visión social de las sujeciones físicas y químicas debe estar basada en la protección de los derechos humanos y la dignidad de las personas, y en la promoción de prácticas y políticas que fomenten la autonomía y el bienestar de las personas. En este sentido, **es importante que la sociedad en su conjunto trabaje para garantizar el acceso a alternativas menos restrictivas y más respetuosas de la dignidad humana, para así reducir la necesidad de utilizar sujeciones.**

## Sanitarios y sujeciones

Los profesionales de la salud son responsables de la evaluación, el diagnóstico y el tratamiento de los pacientes, y en algunas situaciones pueden considerar el uso de sujeciones físicas y químicas para proteger la seguridad de la persona y de los demás.

Sin embargo, los profesionales de la salud también tienen la **responsabilidad de proteger los derechos humanos y la dignidad de sus pacientes**, y de utilizar sujeciones sólo cuando sea absolutamente necesario y de manera ética y justificada.

Es importante que los profesionales de la salud estén capacitados para evaluar la necesidad del uso de sujeciones, y que tengan en cuenta la perspectiva de la persona y su entorno, así como su historia clínica y sus necesidades individuales. Además, deben seguir los protocolos y las regulaciones establecidas en su institución, y tomar decisiones informadas y éticas en colaboración con el equipo de atención.

Los profesionales de la salud también tienen la responsabilidad de monitorizar continuamente la necesidad del uso de sujeciones, y de retirarlas tan pronto como sea posible, para proteger la salud mental y física de la persona y fomentar su autonomía.

## CONSECUENCIAS DEL USO DE SUJECIONES

1. Aumento del riesgo de caídas: Las sujeciones pueden limitar la movilidad de la persona, lo que aumenta el riesgo de caídas y lesiones.
2. Aumento del riesgo de úlceras por presión: Las sujeciones pueden causar fricción y presión en la piel, lo que aumenta el riesgo de desarrollar úlceras por presión.
3. Pérdida de la autonomía: Las sujeciones limitan la capacidad de la persona para moverse y realizar actividades por sí misma, lo que puede llevar a una pérdida de la autonomía y la independencia.
4. Empeoramiento de los síntomas de la demencia: Las sujeciones pueden aumentar la sensación de confusión, miedo y ansiedad en la persona, lo que puede empeorar los síntomas de la demencia.
5. Impacto en la calidad de vida: El uso de sujeciones puede tener un impacto negativo en la calidad de vida de la persona, lo que puede llevar a un aumento del malestar y la insatisfacción.

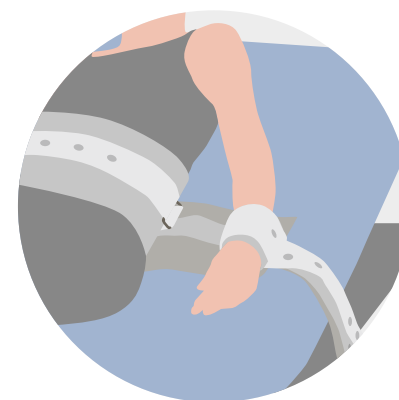
## PERJUICIOS OCASIONADOS POR EL USO DE SUJECIONES FÍSICAS

### A NIVEL FÍSICO

1. Atrofia muscular y debilidad.
2. Aumento del riesgo de caídas.
3. Disminución del apetito.
4. Dolor y malestar
5. Incontinencias (urinaria y fecal)
6. Infecciones.
7. Estreñimiento.
8. Pérdida de movilidad.
9. Úlceras por presión.

### A NIVEL PSICOLÓGICO

1. Agresividad.
2. Aislamiento social.
3. Apatía.
4. Depresión.
5. Ira.
6. Miedo y sensación de Pánico.



## PERJUICIOS OCASIONADOS POR EL USO DE SUJECIONES QUÍMICAS

### A NIVEL FÍSICO

1. Confusión y desorientación.
2. Delirium y confusión del pensamiento.
3. Depresión.
4. Deterioro funcional físico.
5. Deterioro de los síntomas conductuales y psicológicos.
6. Dificultad respiratoria.
7. Disminución del apetito y la hidratación.
8. Interacciones farmacológicas.
9. Sedación excesiva.
10. Uso de sujeciones físicas.



### A NIVEL PSICOLÓGICO

1. Ansiedad.
2. Depresión.
3. Desconfianza.
4. Deterioro emocional.
5. Posible empeoramiento del deterioro cognitivo.
6. Pérdida de autonomía.
7. Pérdida de dignidad.

## CAUSAS DEL USO DE LAS SUJECIONES POR PARTE DE LA FAMILIA

- Evitar las caídas.
- Por comodidad de la persona cuidadora y como sustitutivo de vigilancia.
- Como opción a ciertos trastornos disruptivos del comportamiento.
- Como demostración de fuerza y a modo de castigo.

## CAUSAS DEL USO DE LAS SUJECIONES POR PARTE DE LOS CENTROS ASISTENCIALES

- Evitar las caídas.
- Por comodidad de los centros asistenciales y como sustitutivo de vigilancia.
- Como castigo y a modo de demostración de fuerza.
- Por desconocimiento de otras formas de solucionar generalmente un problema de conducta.

## CÓMO SE PUEDE LLEVAR A CABO UNA IMPLANTACIÓN DE LA CULTURA DEL CUIDADO BASADA EN LA NO UTILIZACIÓN DE SUJECIONES FÍSICAS NI QUÍMICAS

**Informando** sobre los aspectos negativos que supone el uso de las sujeciones a nivel físico y a nivel psicológico para la persona con demencia. Y el atentado que se produce a nivel ético y hacia la dignidad de la persona.

**Formando** a los profesionales en nuevas terapias no farmacológicas que se pueden utilizar para evitar el uso de sujeciones; adaptación de los entornos para generar un ambiente seguro eliminando objetos peligrosos, la instalación de sistemas de alerta, uso de pisos antideslizantes; entrenamiento de los cuidadores profesionales y familiares en el manejo de ciertos síntomas conductuales; el uso de la tecnología para la monitorización de la persona; y la evaluación del riesgo individualizado de cada persona con el fin de determinar si es necesario el uso de sujeciones.

**Comunicando** los diferentes protocolos a seguir para que el cuidado se ejerza sin sujeciones en las instituciones.

**Innovando** en el desarrollo de nuevas formas de cuidado que garanticen la autonomía, a dignidad, y mejoren la calidad de vida de las personas.

**Gestionando** y promoviendo la cultura del no uso de sujeciones desde la dirección hasta de las personas con trato directo con las personas con demencia. Apoyando a los profesionales en el caso de que surjan complicaciones por el no uso de sujeciones (p. ejemplo, una caída).

**Sensibilizando** a los profesionales y a las propias familias sobre los efectos adversos que suponen el uso de las sujeciones y la posibilidad de cuidar sin sujeciones. Así como a la sociedad para que asuma que el cuidado se puede hacer sin necesidad del uso de sujeciones.

**Implantando un sistema de calidad** basado en los cuidados sin sujeciones con procedimientos que resuelvan cualquier situación que pudiera presentarse, y en el que se apueste por valores tan importantes como favorecer la autonomía de la persona, el trato ético, teniendo en cuenta los derechos y la dignidad de la persona. De manera que los trabajadores estén motivados y satisfechos con el modelo de cuidados dispensando a las personas con demencia.

**Practicando el modelo de atención centrado en la persona** basado en el cuidado en el conocimiento de los gustos, preferencias e historia de vida de cada persona, así como en la evaluación multidisciplinar de todos los profesionales.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Sociedad Española de Geriátría y Gerontología. Documento de Consenso sobre Sujeciones Mecánicas y Farmacológicas. SEGG. 2014. Disponible en: [https://www.segg.es/media/descargas/Documento\\_de\\_Consenso\\_sobre\\_Sujeciones.pdf](https://www.segg.es/media/descargas/Documento_de_Consenso_sobre_Sujeciones.pdf)
2. Constitución Española. 1978. En sus artículos 1, 10, 15, 17 (Derecho a la libertad, derecho a los principios de dignidad humana, derecho a la integridad física, derecho a la libertad física). Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/1978/BOE-A-1978-31229-consolidado.pdf>
3. Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre. Referidos a los malos tratos, a la sujeción que puede atentar contra la dignidad de la persona. En sus artículos 147, 148, 153, 169, 172, 173, 226, 229, 230 .... Disponible en: <https://boe.es/buscar/pdf/1995/BOE-A-1995-25444-consolidado.pdf>
4. Decreto Foral 221/2011, de 28 de septiembre. Por el que se regula el uso de sujeciones físicas y farmacológicas. Capítulo IV. Garantías en el uso de sujeciones. Disponible en: <http://www.lexnavarra.navarra.es/detalle.asp?r=13898>
5. Orden Foral 186/2014, de 14 de diciembre, del Consejero de Políticas Sociales, por la que se aprueba el protocolo para el uso de sujeciones en los centros residenciales de tercera edad y discapacidad... Disponible en: <http://www.lexnavarra.navarra.es/detalle.asp?r=33801>
6. Instrucción 1/2022, de 19 de enero, de la Fiscalía General del Estado, sobre el uso de medios de contención mecánicos o farmacológicos en unidades psiquiátricas o de salud mental y centros residenciales y/o sociosanitarios de personas mayores y/o con discapacidad. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2022/02/11/pdfs/BOE-A-2022-2221.pdf>
7. Protocolo de buenas prácticas en el uso de medidas de sujeción en el ámbito domiciliario y centros asistenciales: sociales y sanitarios. Disponible en: <https://www.aragon.es/documents/20127/2523242/Protocolo+BBPP+Uso+Sujeciones+2019+v.+definitiva+con+ISBN.pdf/a66a8338-1359-dc00-7230-5cd7211e60c1?t=1666074900372>







Más información:  
[ceafa.es/red-de-agentes](https://ceafa.es/red-de-agentes)



POR SOLIDARIDAD  
**OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL**



Red de Agentes Activos en la  
DETECCIÓN PRECOZ DEL  
**ALZHEIMER**

