

GUÍA DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA

SUJECCIÓN MECÁNICA

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Departamento de Enfermería	Unidad de Gestión de la Calidad	Dr. Jimmy Homero Ango Bedriñana Director Ejecutivo del Hospital Regional de Ayacucho
Fecha	Fecha	Fecha

Fecha: OCTUBRE 2023	Código:	Versión 01.2023	Página 1 de 13
---------------------	---------	-----------------	----------------

Guía de Procedimiento de Enfermería: Sujeción Mecánica

1. TÍTULO

Guía de Procedimientos de Enfermería: Sujeción Mecánica

2. FINALIDAD

Estandarizar los procedimientos de enfermería que se realizan en los pacientes atendidos en el Hospital Regional de Ayacucho.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVOS GENERALES

Definir y establecer acciones estandarizadas de enfermería para la atención segura y de calidad en pacientes que requieren sujeción mecánica.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Delimitar el uso de la sujeción mecánica para fines estrictamente contributivos a la recuperación del usuario.
- Establecer mecanismos de monitoreo y seguimiento permanente del procedimiento de sujeción mecánica.
- Prevenir eventos adversos y otras complicaciones derivadas de la sujeción mecánica.
- Disponer de una herramienta de evaluación periódica y mejora continua de la calidad en el procedimiento de sujeción mecánica.

4. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La guía está dirigida a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho que participan en la atención directa del paciente que requiera sujeción mecánica.



5. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR Y CÓDIGO CPMS

No aplica

6. CONSIDERACIONES GENERALES

6.1. DEFINICIONES OPERATIVAS

6.1.1. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO

La sujeción mecánica es una medida terapéutica excepcional dirigida a la inmovilización parcial o generalizada de la mayor parte del cuerpo en un paciente que lo precise, para tratar de garantizar la seguridad de él mismo o de los demás.

Es un sistema de inmovilización mediante el uso de dispositivos, materiales o equipos aplicados cerca del cuerpo y que no pueden ser controlados o retirados fácilmente por el usuario y que previene o pretende prevenir el movimiento de la persona a una posición de su elección y/o acceso normal a una parte de su cuerpo.

6.1.2. ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS

La bibliografía disponible no permite hacer una estimación precisa de la frecuencia del uso de contención mecánica en ambiente hospitalario, concretamente en plantas de hospitalización general; en los estudios disponibles a la fecha se ha determinado que el uso de esta técnica oscila entre 1,5-16%. La mayoría de los documentos se centran en el uso de contenciones mecánicas en centros sociosanitarios o en plantas de hospitalización específicas como psiquiatría, urgencias o unidades de



Guía de Procedimiento de Enfermería: Sujeción Mecánica

cuidados intensivos, observándose además una variabilidad muy alta en el uso de contenciones.

En el Hospital Regional de Ayacucho no se dispone de información fidedigna acerca del uso de las sujeciones mecánicas, sin embargo se ha observado en el trabajo diario del profesional de enfermería, que las sujeciones mecánicas se realizan con relativa frecuencia en usuarios que presentan riesgo para sí mismos o para los demás.

6.1.3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

La sujeción mecánica deberá realizarse previo consentimiento informado de padre, madre, tutor o apoderado del usuario. Para ello, el profesional de salud responsable explicará de forma clara la necesidad y el propósito de la sujeción mecánica, asimismo el compromiso de retirarlo lo más pronto posible, en cuanto el paciente no presente conductas de riesgo para sí mismo o para los demás. El modelo de consentimiento informado se adjunta en el Anexo 3.



6.2. CONCEPTOS BÁSICOS

Seguridad del paciente: Reducción y mitigación de actos inseguros dentro del sistema de salud a través del uso de las mejores prácticas, que aseguren la obtención de óptimos resultados para el paciente.

Seguridad del entorno: Factores físicos y psicosociales que influyen o afectan la vida y la supervivencia del usuario.

Delirium o síndrome confusional: Cuadro clínico caracterizado principalmente por una marcada alteración del nivel de conciencia y la

Fecha: OCTUBRE 2023	Código:	Versión 01.2023	Página 4 de 13
---------------------	---------	-----------------	----------------

Guía de Procedimiento de Enfermería: Sujeción Mecánica

capacidad atencional, conllevando otra serie de alteraciones cognitivas, del estado de ánimo, del sueño y de la conducta.

Agitación: Estado de excitación y nerviosismo que conlleva en ocasiones a moverse de forma brusca, inquieta y repetida o respirar aceleradamente y con dificultad.

Contención verbal: Consiste en evitar que el paciente pase a la acción sin asumir riesgos, fomentar la verbalización de las preocupaciones y las razones o impulsos que motivan la conducta del paciente.

6.3. REQUERIMIENTOS BÁSICOS

Recursos Humanos

Licenciada en enfermería

Técnico de enfermería

Equipos y/o insumos

Cinturón abdominal

Muñequeras

Tobilleras

Tiras para cambios posturales

Sábanas

7. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

7.1. DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO

Antes del procedimiento

- Lavado de manos con técnica OMS



Guía de Procedimiento de Enfermería: Sujeción Mecánica

- Se debe comunicar en todo momento a la familia y al paciente que la sujeción es con fines terapéuticos, más no es un castigo. Por tanto, se actuará de forma profesional, con actitud firme y respetuosa, respetando la dignidad e intimidad del paciente y evitando daños físicos.
- Solicitar la firma del consentimiento escrito (Anexo 03).
- La enfermera evaluará la necesidad de contención física y procederá a realizarlo inmediatamente si fuera necesario en casos de urgencia, dejando constancia escrita de su aplicación y justificación.
- La contención física considerará la inmovilización de extremidades superiores, inferiores, tronco o todas ellas.
- Despojar al paciente de objetos peligrosos para su integridad física (reloj, pulseras, aros, collares etc.).

Técnica de sujeción mecánica

- Con el paciente en la cama, envolver los sujetadores de tela a nivel de la zona distal de los miembros superiores e inferiores (muñecas y tobillos); fijar sujetando con las tiras al somier de la cama.
- El cuerpo debe mantener la posición anatómica; los miembros superiores deben estar ubicados a ambos lados del cuerpo en ángulo de 45 grados en relación al tórax; los miembros inferiores deben quedar ligeramente abiertos (30 a 45 cm de distancia entre sí).
- Verificar que los sujetadores (muñequera y tobillera) no estén muy ajustados, deben permitir el ingreso de un dedo debajo de las ataduras a fin de garantizar la adecuada circulación periférica.



Guía de Procedimiento de Enfermería: Sujeción Mecánica

- Solo si fuera necesario para un mejor control de los movimientos del paciente, se usa la sujeción torácica, colocando una sábana doblada en diagonal en ancho de 20 cm, pasándola por debajo de ambas axilas, cruzándola en la espalda y fijándola en el barandal superior de la cama.
- Mantener la cabeza del paciente ligeramente levantado, para reducir la posibilidad de aspiración pulmonar.
- Subir las barandas de la cama
- Realizar el arreglo de la cama.

Cuidados durante la sujeción mecánica

- La sujeción debe permitir administrar perfusión endovenosa en el antebrazo y también recibir líquidos o alimentos.
- En cuanto la condición física y psicológica del paciente lo permita, las contenciones serán retiradas.
- Mantener la integridad física (prevención de eventos adversos asociados a la contención).
- Apoyar al paciente en la higiene personal.
- Realizar los cambios posturales cada 2 horas.
- Almohadillar las sujeciones.
- Retirar objetos peligrosos de su entorno.
- Comprobar cada 6 horas las sujeciones, para mantener la comodidad y seguridad del paciente.
- Comprobar la presencia de pulso.



Guía de Procedimiento de Enfermería: Sujeción Mecánica

- Vigilar coloración y sensibilidad de la piel por debajo de las sujeciones de forma permanente.

7.2. INDICACIONES

- Síndrome confusional
- Conducta violenta de un paciente con peligro para sí mismo o para los demás.
- Agitación no controlable con medicamentos.
- Situaciones que representen una amenaza para su integridad física.
- Contención temporal cuando sea necesario realizar algún procedimiento médico o de enfermería.

7.3. RIESGOS O COMPLICACIONES FRECUENTES

- Aumento del estrés físico y psicológico
- Cianosis distal
- Edemas
- Hematomas
- Dolores musculares o articulares
- Compresión nerviosa
- Estreñimiento o impactación fecal
- Rechazo al tratamiento

7.4. RIESGOS O COMPLICACIONES POCO FRECUENTES

- Neumonía aspirativa
- Esguinces



Guía de Procedimiento de Enfermería: Sujeción Mecánica

- Luxaciones
- Agresión consumada contra otra persona
- Agresión consumada contra sí mismo

7.5. CONTRAINDICACIONES

- Si la situación puede resolverse por otros métodos de contención como el verbal y/o farmacológico.
- Utilizar la sujeción mecánica como castigo.

8. RECOMENDACIONES

- Demostrar respeto y empatía en todo momento hacia el usuario y los familiares.
- Valorar siempre que puede existir la posibilidad de una opción alternativa como la contención verbal o la administración de medicación.
- El registro minucioso de la sujeción mecánica es de suma importancia.
- Si el familiar niega el consentimiento la alternativa es el abordaje farmacológico.
- No es necesario que el paciente esté en ayunas.

9. AUTORES, FECHA Y LUGAR

Hospital Regional de Ayacucho

Departamento de Enfermería

Fecha de elaboración: Noviembre 2023

Vigencia: 02 años desde la aprobación de la Resolución Directoral



Guía de Procedimiento de Enfermería: Sujeción Mecánica

Nombre del ejecutor responsable:

- Lic. Nancy Aquino Risco
- Lic. Eufemia Gutiérrez Mendoza
- Lic. Gabriela Aybar Lizarbe
- Lic. Johanna Z. Santiago Rodriguez
- Lic. Flor de María Pardo Felices
- Lic. José Antonio Quispe Quispe
- Lic. Miluzka Godoy Palomino
- Lic. Elinor Guerra Paucar
- Lic. Iovana Acori Tinoco
- Lic. Tania Siancas Cruces
- Lic. Gladys Mendoza Cordero
- Lic. Indira Conga Terres
- Lic. Zulma Pomataylla Escalante
- Lic. Vanessa Tiquillahuanca Morote
- Lic. José Luis Espinoza Morales

10. BIBLIOGRAFÍA

Hospital Nacional "Hipólito Unanue". Guía Técnica: Protocolo de Sujeción Mecánica del Paciente del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos. [Internet]. Perú; 2021 [revisado el 20 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2179932/RD-257-09-2021.pdf.pdf>

Instituto Nacional del Niño de San Borja. Guía de Procedimiento de Enfermería: Sujeción/ Contención Mecánica en Pacientes Pediátricos. [Internet]. Perú; 2021 [revisado el 20 de noviembre de 2023]. Disponible en:

<https://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2021/RD%20N%C2%B0%20000095-2021-DG-INSNSB%20GP%20Sujeci%C3%B3n%20Mec%C3%A1nica%20Pediatr%C3%ADa.pdf>

Instituto Nacional del Niño de San Borja. Consentimiento Informado para la Sujeción/ Contención Mecánica en Pacientes Pediátricos. [Internet]. Perú; 2021 [revisado el 20 de noviembre de 2023]. Disponible en:

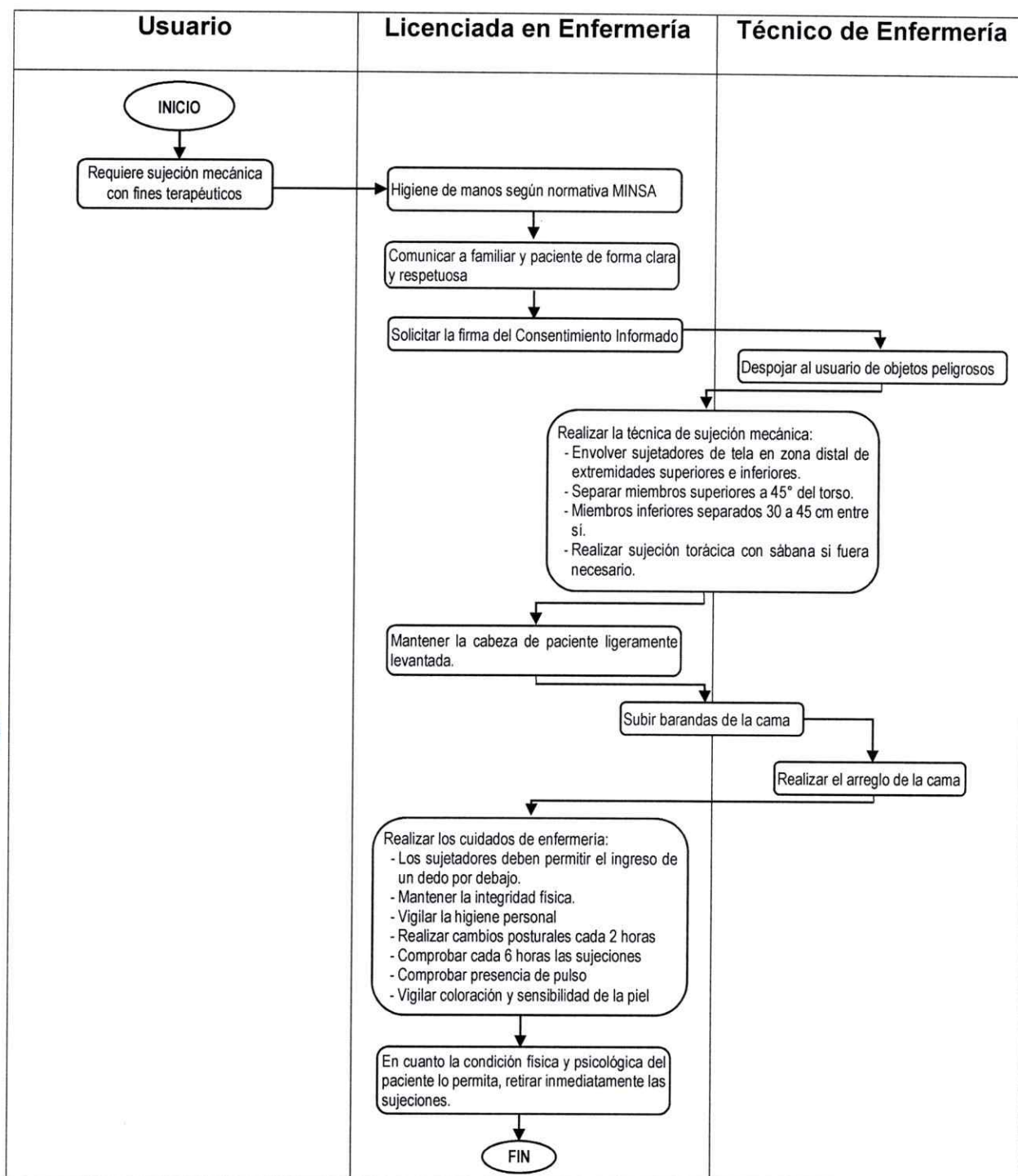
<https://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2021/RD%20N%C2%B0%20000095-2021-DG-INSNSB%20Consentimiento%20informado%20Sujeci%C3%B3n%20Mec%C3%A1nica%20Pediatr%C3%ADa.pdf>

Nocete L, López de Loma V, Bravo MF, Fernández A. Salud mental y derechos humanos: La experiencia de los profesionales en formación en el uso de sujeciones mecánicas en Madrid, España. Salud Colect [Internet]. 2021 [citado el 20 de noviembre de 2023];17:e3045. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/scol/2021.v17/e3045/es/>



11. ANEXOS

ANEXO 01: FLUJOGRAMA DE SUJECIÓN MECÁNICA



Guía de Procedimiento de Enfermería: Sujeción Mecánica

ANEXO 02: LISTA DE CHEQUEO

ÍTEMS	SI	NO	OBSERVACIONES
Antes del procedimiento			
Lavado de manos con técnica OMS			
Se comunica a la familia y al paciente que la sujeción es con fines terapéuticos, más no es un castigo			
Explica al familiar el motivo de la sujeción mecánica y solicitar su consentimiento escrito (Anexo 03).			
La enfermera evalúa la necesidad de contención física y procede a realizarla inmediatamente si fuera necesario en casos de urgencia, dejando constancia escrita de su aplicación y justificación.			
La contención física considera la inmovilización de extremidades superiores, inferiores, tronco o todas ellas.			
Despoja al paciente de objetos peligrosos para su integridad física (reloj, pulseras, aros, collares etc.).			
Técnica de sujeción mecánica			
Con el paciente en la cama, envuelve los sujetadores de tela a nivel de la zona distal de los miembros superiores e inferiores (muñecas y tobillos); fija sujetando con las tiras al somier de la cama.			
El cuerpo mantiene la posición anatómica; los miembros superiores están ubicados a ambos lados del cuerpo en ángulo de 45 grados en relación al tórax; los miembros inferiores están ligeramente abiertos (30 a 45 cm de distancia entre sí).			
Verifica que los sujetadores (muñequera y tobillera) no estén muy ajustados, permiten el ingreso de un dedo debajo de las ataduras a fin de garantizar la adecuada circulación periférica.			
Solo si fuera necesario para un mejor control de los movimientos del paciente, usa la sujeción torácica, colocando una sábana doblada en diagonal en ancho de 20 cm, pasándola por debajo de ambas axilas, cruzándola en la espalda y fijándola en el barandal superior de la cama.			
Mantiene la cabeza del paciente ligeramente levantado, para reducir la posibilidad de aspiración pulmonar.			
Sube las barandas de la cama			
Realiza el arreglo de la cama.			
Cuidados durante la sujeción mecánica			
La sujeción permite administrar perfusión endovenosa en el antebrazo y también recibir líquidos o alimentos.			
Mantiene la integridad física (prevención de eventos adversos asociados a la contención).			
Apoya al paciente en la higiene personal.			
Realiza los cambios posturales cada 2 horas.			
Almohadilla las sujeciones.			
Retira objetos peligrosos de su entorno.			
Comprueba cada 6 horas las sujeciones, para mantener la comodidad y seguridad del paciente.			
Comprueba la presencia de pulso.			
Vigila coloración y sensibilidad de la piel por debajo de las sujeciones de forma permanente.			



Guía de Procedimiento de Enfermería: Sujeción Mecánica

ANEXO 03

DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, identificado (a) con DNI N° _____, en calidad de madre (), padre (), apoderado/tutor legal () del (la) usuario (a) _____, con _____ de edad, identificado con DNI N° _____, Historia Clínica N° _____, con diagnóstico de _____.

Declaro:

Haber comprendido los beneficios, riesgos y posibles complicaciones del procedimiento de sujeción mecánica. Se me ha explicado que es conveniente/ necesario, debido al diagnóstico médico de mi paciente y se han resuelto todas las dudas. Por lo tanto, con la información completa, oportuna y sin presión; yo, voluntaria y libremente;

SI () NO () doy mi consentimiento para la realización del procedimiento de sujeción mecánica.

Asimismo se me ha comunicado que puedo revocar o desautorizar este consentimiento cuando lo considere.

Ayacucho, ____ de _____ del 20__

Firma del representante legal y/o del usuario

Nombre:
DNI N°:

Firma y sello del profesional de la salud informante

Nombre:
DNI N°:

REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, identificado (a) con DNI N° _____, en calidad de madre (), padre (), apoderado/tutor legal () del (la) usuario (a) _____, con _____ de edad, identificado con DNI N° _____, Historia Clínica N° _____, he decidido de forma libre y voluntaria, revocar el consentimiento para la realización el procedimiento de sujeción mecánica y asumo las consecuencias que de ello puedan derivarse para la salud o la vida de mi paciente.

Ayacucho, ____ de _____ del 20__

Firma del representante legal y/o del usuario

Nombre:
DNI N°:

Firma y sello del profesional de la salud que recibe la revocatoria

Nombre:
DNI N°:

Fecha: OCTUBRE 2023

Código:

Versión 01.2023

Página 13 de 13

