

Consideraciones respecto al estudio realizado por el Servicio de Inspección y Registro, sobre el uso racional de las contenciones físicas en las residencias de personas mayores de Cataluña<sup>1</sup>.

1. Hay que valorar positivamente la aportación que el servicio de inspección ha hecho sobre el uso racional de las contenciones, en cuanto supone un estímulo para los profesionales para revisar y repensar la prescripción de este tipo de medidas.
2. El estudio afirma que se ha "detectado que hay un gran número de personas mayores físicamente sujetas de forma permanente". Sin embargo no define el sujeto del estudio. No describe los requisitos de inclusión de "persona mayor físicamente sujeta de forma permanente". Se sabe que las autoras consideraron como "persona sujeta" toda aquella que llevara un cinturón pélvico, un peto torácico etc, sin excluir del estudio aquellas personas con patología limitadora de la movilidad. Así el estudio ha considerado como persona sujeta también, por ejemplo, el caso de personas con paraplejía que llevan un cinturón pélvico para evitar un desplazamiento posicional. También incluye los casos avanzados de demencia con anquilosis articulares o postura fetal, portadores de un corrector postural.

Estos casos, metodológicamente, podrían haber sido descartados como sujetos de estudio si se hubiera tenido en cuenta la propia definición de sujeción física (método, aplicado a una persona, que limita su libertad de movimientos, la actividad física, o el normal acceso a cualquier parte de su cuerpo) ya que si la limitación de movimiento ya se presente en la persona, ningún supuesto elemento de sujeción puede limitar ningún movimiento.

En conclusión las cifras obtenidas en el estudio pueden ser superiores a la de otros países debido a la diferencia metodológica de adscripción del sujeto.

3. El estudio no pone en consideración la corrección de las contenciones prescritas de acuerdo con las directrices del Colegio Oficial de Enfermeras y Enfermeros de Barcelona, que mediante su comisión deontológica señala cuándo y cuándo no se aplicarán las contenciones (si bien se las cita en su bibliografía). También el estudio obvia la observación del Colegio de Médicos de Barcelona en el sentido de que "la contención o restricción física o farmacológica es un acto médico, por lo tanto es una prescripción facultativa y está indicada por el médico".

---

<sup>1</sup> <http://www.gencat.cat/benestarsocialifamilia/publica/dixit/num68/castellano/us-racional-de-les-contencions-fisiques-estudi-de-la-incidencia-de-l-assessorament-de-la-inspeccio-0.htm>

4. En las conclusiones se señala que "se ha constatado que la mejora resultante de la incidencia del asesoramiento a los centros fue notable, ya que se obtuvo una reducción entre el 12% y el 20% de las contenciones físicas", no obstante esta afirmación se hace sin la aplicación de ninguna prueba estadística de comparación de los porcentajes observados, lo que hace cuestionable la significación de la incidencia del asesoramiento.

5. El estudio hace referencia a medidas alternativas a la contención y pone de relieve los cambios posturales, la utilización de butacas ergonómicas, y la estimulación física. También se citan como medidas alternativas el "aumento de la frecuencia de cambios de pañales", "llevarlo al WC", entre otros, sin embargo no describe en ningún momento como estas medidas alternativas consiguen el fin que se obtiene con la prescripción de una contención. Como que la reducción de las sujeciones sea causa directa del contenido de las sesiones de asesoramiento o del hecho de que los trabajadores de los centros tengan tiempo y espacio para pensar en la seguridad de los residentes y las cargas de trabajo. Asimismo, se cita como alternativa el "cojín cuña", las "barandillas", la "bandeja o mesita ante el asiento", aunque hay autores que consideran estas medidas, como mínimo, como un procedimiento limitante.

6. En relación a la alternativa de butacas ergonómicas, el estudio no describe cuáles son las características técnicas de estas y sí que describe las desventajas de las butacas que se están comercializando, butacas que suelen tener un diseño de acuerdo con la "Guía de Recomendaciones para el diseño y la selección de mobiliario para Personas Mayores. Valencia: Instituto de Biomecánica de Valencia. 1995, 94 p. ISBN 84-88986-11-4. ".

Addendum: Respecto a las contenciones cabe mencionar el documento Contenciones mecánicas en geriatría, de Juan Rodríguez Delgado por el Grupo de trabajo sobre contenciones mecánicas del comité de ética de Servicios Sociales de la Generalidad de Cataluña, de septiembre de 2011<sup>2</sup>, donde entre otras consideraciones señala que un dispositivo en sí puede ser una medida de contención o no en función de la intencionalidad.

Esperanza Ballesteros Pérez  
Profesora de Enfermería Gerontológica.  
Universidad de Barcelona.

Barcelona, Mayo de 2012

---

<sup>2</sup> <http://solofisio.files.wordpress.com/2011/10/contenciones-mecanicas-en-geriatria-recomendaciones-de-uso-en-el-c3a1mbito-social.pdf>