



Ministerio de Salud  
Servicio de Salud  
Viña del Mar Quillota

HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE

**PROTOCOLO DE CONTENCIÓN FÍSICA EN PACIENTES CON  
AGITACIÓN PSICOMOTORA**

Código: GCL 1.9

Edición: segunda


Fecha: mayo 2017

Vigencia: mayo 2022

**PROTOCOLO DE CONTENCIÓN FÍSICA  
EN PACIENTES CON AGITACIÓN PSICOMOTORA**

	Responsable Elaboración	Revisó	Aprobó
Nombre	EU Jacqueline Mora Ita	EU Ingrid Sanhueza A.	Dra. Alejandra Correa LLantén
Cargo	Enfermera Geriatria	Sub directora Gestión del Cuidado	Directora
Firma	Jacqueline Mora Ita Enfermera Rut 23.254.055-9	Ingrid Sanhueza Alvarez Enfermera	Dra. Alejandra Correa LL. DIRECTORA H. Geriátrico La Paz De La Tarde
Nombre		Dra. Obdulia Alvarado T.	
Cargo		Encargada de Calidad y Seguridad de la atención	
Firma			

Resolución N°: 839 del 23 de mayo de 2017

 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar Quillota	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE  <b>PROTOCOLO DE CONTENCIÓN FÍSICA EN PACIENTES CON AGITACIÓN PSICOMOTORA</b>	<b>Código: GCL 1.9</b>
		<b>Edición: segunda</b>
		<b>Fecha: mayo 2017</b>
		<b>Vigencia: mayo 2022</b>

  
MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD  
VIÑA DEL MAR QUILLOTA  
HOSPITAL GERIATRICO  
"LA PAZ DE LA TARDE"  
L I M A C H E  
DRA. ACL/DRA. OAT/mfm.

839

#### **RESOLUCION N°** \_\_\_\_\_ /

Limache, **23 MAY 2017**

**Vistos.** Normas legales y Reglamentarias, Ley N°18575 sobre Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, D.F.L N°1/2006 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L.N°2763/79 modificado por la Ley N°19.937 del 2004; Decreto Supremo N° 140 del 2004, del Ministerio de Salud, Resol. N° 1600/08 de la Contraloría General de la Republica; Lo dispuesto en la Ley 19880 que establece Bases de los procedimientos Administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado, Resolución Exenta N° 80/12 del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota y Resolución N°6065 del 2016, que designa como Directora del establecimiento, dicto lo siguiente:

#### **Considerando:**

1.- La necesidad de asegurar que las prestaciones que otorga el Hospital Geriátrico "La Paz de la Tarde" revistan la calidad necesaria para resguardar la seguridad de sus usuarios.

2.- Que para este efecto se hace imperativo implementar los estándares generales definidos en el "Sistema de Acreditación" para Prestadores Institucionales de Salud".

#### **Resolución:**

APRUÉBASE, segunda versión de Protocolo de Contención Física en Pacientes con Agitación Psicomotora.

Este documento se encontrará disponible a contar de esta fecha en la Dirección, Servicio de Geriatria.


**Anótese, regístrese y comuníquese,**



**DRA. ALEJANDRA CORREA LLANTEN**  
DIRECTORA  
HOSPITAL GERIATRICO  
"LA PAZ DE LA TARDE"

**Distribución:**  
Dirección  
Servicio de Geriatria  
Of. Partes HGPT

TRANSCRITO FIELMENTE  
MINISTRO DE SALUD

 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar Quillota	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE  <b>PROTOCOLO DE CONTENCIÓN FÍSICA EN PACIENTES CON AGITACIÓN PSICOMOTORA</b>	<b>Código: GCL 1.9</b>
		<b>Edición: segunda</b>
		<b>Fecha: mayo 2017</b>
		<b>Vigencia: mayo 2022</b>

## INTRODUCCIÓN:

La contención física o sujeción mecánica corresponde al uso de una fuerza que tiene el propósito de controlar las acciones de una persona, limitando su libertad de movimiento en situaciones en que el paciente presenta agitación psicomotora y/o descontrol de su comportamiento.

Dado que la medida no está carente de riesgos, hay que garantizar que su uso sea excepcional, que su duración sea lo más breve posible y su aplicación se desarrolle en condiciones óptimas. En este documento se describe el procedimiento de manera de contribuir a reducir riesgos de lesiones en los pacientes.

### 1. OBJETIVO

Prevenir eventos adversos durante la contención física de los pacientes, durante la agitación psicomotora.

### 2. ALCANCE


Este protocolo debe ser aplicado en las Unidades de hospitalización del Servicio de Geriatría por todo el personal clínico.

### 3. RESPONSABLES

**Médico:** Indica la medida, o bien, si ha sido instaurada en su ausencia, evalúa la continuidad de esta indicación.

**Enfermeras (os) Encargadas de Unidades:** Supervisa la instalación de la contención y la ejecución de los cuidados de enfermería. Evalúa la continuidad de la contención. Mantiene stock de los artículos necesarios para la correcta aplicación del protocolo.

**Paramédicos:** Instala los elementos de contención. Ejecuta los cuidados de enfermería indicados.

 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar Quillota	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE  <b>PROTOCOLO DE CONTENCIÓN FÍSICA EN PACIENTES CON AGITACIÓN PSICOMOTORA</b>	<b>Código: GCL 1.9</b>
		<b>Edición: segunda</b>
		<b>Fecha: mayo 2017</b>
		<b>Vigencia: mayo 2022</b>

#### 4. DEFINICIONES

**Contención física** es la sujeción física de un paciente, como medida para evitar daños al propio paciente, a otras personas y al entorno físico que lo rodea.

**Agitación psicomotora:** Es un síndrome psicomotor muy frecuente, que tiene numerosas presentaciones y etiologías, siendo una de las urgencias psiquiátricas más habituales. Se compone de una hiperactivación psíquica y motora, que incluye exaltación motora con rápida sucesión de movimientos. Puede verse en pacientes con demencia, esquizofrenia, trastorno bipolar, psicosis, hipoglucemia severa, delirium tremens, intoxicación alcohólica entre otros.

#### 5. MATERIALES Y EQUIPO:


En caso de requerirse contención física se disponen de los siguientes elementos:

- 1.- Contención de tronco:
- 2.- Muñequeras:
- 3.- Tobilleras:
- 4.- Barandas:

No se incluyeron en este listado los elementos de contención en silla de ruedas por no considerarse específicamente para inmovilización sino para mejorar posicionamiento sentado.

#### CONTENCIÓN TORACO ABDOMINAL:

Este tipo de contención se usa para reducir el movimiento en cama, en pacientes con agitación psicomotora, que requiere manejo por el riesgo de caídas y accidentes que esto implica.

 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar Quillota	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE  <b>PROTOCOLO DE CONTENCIÓN FÍSICA EN PACIENTES CON AGITACIÓN PSICOMOTORA</b>	<b>Código: GCL 1.9</b>
		<b>Edición: segunda</b>
		<b>Fecha: mayo 2017</b>
		<b>Vigencia: mayo 2022</b>

La contención no debe quedar demasiado apretada para que no limite en extremo los movimientos, debe permitirle al paciente girarse de un lado a otro, para evitar enrojecimientos de la piel o escaras.

Debe quedar lo más estirada posible, sin pliegues.

Fijar a los fierros de la cama (no a las barandas), en ambos lados.

El uso de este elemento no reemplaza la vigilancia permanente y la contención verbal que requiere un paciente con agitación psicomotora.

#### **MUÑEQUERAS:**

Las muñequeras se usan en pacientes con agitación sicomotora, que presentan desorientación que tienden a retirarse vías, sondas, oxígeno, etc., requiriéndose de la presencia de estos elementos para el bienestar del paciente.

Al instalarse no debe quedar en exceso apretada, ya que no debe dañar la piel ni obstruir la circulación a la mano.


Fijar al fierro de la cama, no a la baranda.

#### **TOBILLERAS:**

Las tobilleras se usan en pacientes con agitación sicomotora desorientados, que tienden a retirarse vías instaladas en los pies o piernas, requiriéndose de la presencia de estos elementos para el bienestar del paciente.

Al instalarse no debe quedar en exceso apretada, ya que no debe dañar la piel ni obstruir la circulación al pie.

Fijar al fierro de la cama, no a la baranda.

 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar Quillota	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE  <b>PROTOCOLO DE CONTENCIÓN FÍSICA EN PACIENTES CON AGITACIÓN PSICOMOTORA</b>	<b>Código: GCL 1.9</b>
		<b>Edición: segunda</b>
		<b>Fecha: mayo 2017</b>
		<b>Vigencia: mayo 2022</b>

## 6. INDICACIÓN

Es el médico el que debe indicar o autorizar la contención física de pacientes y debe registrar esta indicación en la Ficha Clínica. En situaciones excepcionales, en que no haya médico presente en el establecimiento y hay un paciente con agitación psicomotora, y es estrictamente necesaria para la seguridad del paciente, la contención física, puede ser indicada por enfermera (o), lo cual debe quedar registrado en ficha clínica del paciente. En el momento de contar con médico en el establecimiento, éste debe evaluar la continuidad de esta indicación y realizar registro en ficha clínica.


La contención física debe utilizarse sólo si la contención verbal o farmacológica ha fracasado, aunque en algunos casos la indicación de contención farmacológica y física es simultánea.

Los casos en los que se indica la contención física son:

- Conducta violenta de un paciente con peligro para sí mismo o para los demás.
- Agitación no manejable con medicamentos.
- Paciente que se auto retira catéteres, sondas, tubos, drenajes y otros elementos necesarios para su tratamiento.
- Situaciones que representen una amenaza para su integridad física.
- Pacientes agitados, por trastornos psiquiátricos o por abuso de alcohol y otras sustancias.

## 7. PROCEDIMIENTO

En caso de agitación psicomotora se debe intentar primero la contención verbal y cuando la contención verbal es insuficiente para manejar el cuadro, debe usarse la contención farmacológica y a veces la física.

 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar Quillota	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE  <b>PROTOCOLO DE CONTENCIÓN FÍSICA EN PACIENTES CON AGITACIÓN PSICOMOTORA</b>	<b>Código: GCL 1.9</b>
		<b>Edición: segunda</b>
		<b>Fecha: mayo 2017</b>
		<b>Vigencia: mayo 2022</b>

### Contención Física:

1. Al momento de indicar una contención física, el profesional deberá considerar:

- Calidad y estado de la piel del paciente.
- Grado de dismovilidad.
- Presencia de heridas o úlceras.
- Malformaciones anatómicas.
- Alteraciones sensitivas.
- Miembros pléjicos, parésicos, espásticos o flácidos.


2. El médico indica la contención física. Si no hay médico, el enfermero(a), puede indicarla, dejando estipulado en el registro de enfermería el motivo de la contención, tipo y hora. El enfermero(a), debe informar al médico en el momento que se cuente con este profesional en el establecimiento.

3. El enfermero(a), aplicará pauta de cotejo en pacientes que requieran contención por más de 6 horas.

4. De ocurrir, a causa de las contenciones, úlceras por presión, el enfermero(a), de sector deberá llenar el formulario del evento adverso.

5. La necesidad de continuar la contención será evaluada cada 4 horas (después de las primeras 6 horas) por el profesional de enfermería, quien es responsable de los pacientes en esta situación, independientemente de quien haya dado la indicación.

6. La contención podrá ser retirada en el momento que la enfermera(o) estime que ha desaparecido la necesidad de contención, de lo cual informará a médico en el momento que se cuente con este profesional en el establecimiento.

 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar Quillota	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE  <b>PROTOCOLO DE CONTENCIÓN FÍSICA EN PACIENTES CON AGITACIÓN PSICOMOTORA</b>	<b>Código: GCL 1.9</b>
		<b>Edición: segunda</b>
		<b>Fecha: mayo 2017</b>
		<b>Vigencia: mayo 2022</b>

### **Instalación:**

Material a utilizar: Se utilizarán aquellas elaboradas en ropería para estos fines. No se deberán usar para las contenciones elementos como bajadas de suero, cinturones, etc.

- Un miembro del equipo se ubica visible para el paciente e intenta tranquilizarlo.
- Se retiran objetos peligrosos para la integridad física del paciente y del personal (lentes, relojes, pulseras, aros, lápices, etc.)
- Se coloca biombo para proteger el pudor del paciente durante la instalación de la contención física y procedimientos.
- Si el paciente ejecuta actos violentos contra objetos y/o personas, cada extremidad debe ser sujeta por una persona.
- Se debe actuar con actitud enérgica pero respetuosa, evitando lesiones y respetando la dignidad del paciente.
- Se debe informar al familiar las razones de la contención. Se puede solicitar a la familia acompañante 24 horas si es necesario.


### **CUIDADOS DE ENFERMERÍA:**

- Mantener al paciente semisentado, vestido, abrigado, cómodo.
- Asistencia en aseo y confort
- Asistencia en alimentación.
- Facilitar evacuación vesical e intestinal
- Control de signos vitales
- Explicar la situación a los otros pacientes de la sala.

### **Reevaluar indicación de contención física de acuerdo a:**

- Estado de conciencia
- Comportamiento
- Ocurrencia de eventos adversos



 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar Quillota	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE  <b>PROTOCOLO DE CONTENCIÓN FÍSICA EN PACIENTES CON AGITACIÓN PSICOMOTORA</b>	<b>Código: GCL 1.9</b>
		<b>Edición: segunda</b>
		<b>Fecha: mayo 2017</b>
		<b>Vigencia: mayo 2022</b>


- Respuesta a psicofármacos
- Presencia de familiar acompañante

#### **Retiro de las contenciones:**

- Interactuar verbalmente con el paciente para determinar su estado de conciencia y agresividad.
- Una vez que el paciente está bajo control, se irán eliminando las contenciones a intervalos, primero la contención del tronco, después las de extremidades inferiores y finalmente las superiores.
- La contención siempre debe mantenerse el menor tiempo posible.

#### **8. MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE EVENTOS ADVERSOS ASOCIADOS A LA CONTENCIÓN:**

- Mantener al paciente semisentado para reducir la posibilidad de aspiración pulmonar.
- El equipo de enfermería (TENS y/o enfermera) evaluará el estado de las contenciones, al menos cada 30 minutos:
  - Evaluar tensión y estado de las contenciones.
  - Evaluar que las contenciones estén instaladas con elementos apropiados
  - Valorar estado de la piel bajo las contenciones.
  - Vigilar perfusión distal
- Evaluar posición de las extremidades, manteniendo posiciones anatómicas y antiálgicas.
- Realizar ejercicios pasivos en extremidades no contenidas.
- Verificar que las barandas estén arriba.
- En la contención de tronco vigilar que la presión no produzca lesiones, dificultad respiratoria o desplazamiento de la contención y provocar un ahorcamiento.


 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar Quillota	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE  <b>PROTOCOLO DE CONTENCIÓN FÍSICA EN PACIENTES CON AGITACIÓN PSICOMOTORA</b>	<b>Código: GCL 1.9</b>
		<b>Edición: segunda</b>
		<b>Fecha: mayo 2017</b>
		<b>Vigencia: mayo 2022</b>

## 9. INDICADOR

Definición del indicador	% de Contenciones física por agitación psicomotora, realizadas de acuerdo a protocolo.
Tipo de indicador	Proceso
Dimensión	Seguridad
Fórmula	$\frac{\text{N.º total de evaluaciones de contención física por agitación psicomotora, realizadas de acuerdo a protocolo en período de 3 meses} \times 100}{\text{N.º total de evaluaciones de contención física realizadas en el mismo período.}}$
Umbral o estándar	90%
Justificación	Disminuir los eventos adversos, por mala técnica de aplicación de contención física en pacientes con agitación psicomotora.
Fuente de datos	Pautas de Cotejo
Muestra	Se evalúa al 100% de los pacientes, que tengan contención física por agitación psicomotora.
Periodicidad	Trimestral
Responsable	Enfermera de sector

**Criterios de cumplimiento:** Se considerará que se cumple el protocolo si se cumplen los siguientes criterios:

1. Existe registro de indicación o evaluación médica de la indicación de la contención física por agitación psicomotora en la Ficha clínica.
2. El paciente se encuentra en posición semisentada
3. La contención se encuentra instalada con elementos apropiados
4. El equipo de enfermería ha evaluado el estado de las contenciones al menos cada 30 minutos.
5. Se encuentran las barandas alzadas.

 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar Quillota	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE  <b>PROTOCOLO DE CONTENCIÓN FÍSICA EN PACIENTES CON AGITACIÓN PSICOMOTORA</b>	<b>Código: GCL 1.9</b>
		<b>Edición: segunda</b>
		<b>Fecha: mayo 2017</b>
		<b>Vigencia: mayo 2022</b>

## 10. ANEXO



Ministerio de Salud  
Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota  
Hospital Geriátrico Paz de la Tarde

### PAUTA DE COTEJO PREVENCIÓN EVENTOS ADVERSOS EN CONTENCIÓN FÍSICA POR AGITACIÓN PSICOMOTORA

Propósito: evaluar el correcto cumplimiento del protocolo en relación al manejo del paciente y de la contención utilizada, así como las medidas tomadas para evitar eventos adversos.

Se debe aplicar en todos los pacientes con contención por agitación psicomotora

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_

Rut paciente: \_\_\_\_\_ Unidad hospitalización: \_\_\_\_\_

	CONDUCTA OBSERVADA	SI	NO
1	Existe registro de indicación o evaluación médica de la indicación de la contención física por agitación psicomotora en la Ficha Clínica.		
2	El paciente se encuentra en posición semisentada		
3	La contención física se encuentra instalada con los elementos apropiados		
4	El equipo de enfermería ha evaluado el estado de las contenciones al menos cada 30 minutos		
5	Se encuentran barandas alzadas		
	<b>TOTAL</b>		
	<b>Se cumplió protocolo</b>		

Valoración cumplimiento Protocolo

Con 5 respuestas afirmativas, se considera cumplido el protocolo.

Nombre evaluador:.....Firma.....