

ANEXO A LA CIRCULAR 3-A SOBRE CRITERIOS DE APLICACIÓN DE LA NORMATIVA EN MATERIA DE USO DE MEDIDAS DE SUJECION FISICA EN RESIDENCIAS Y CENTROS DE DIA PARA PERSONAS MAYORES.

INFORME SOBRE LA CONSIDERACION COMO SUJECIÓN FISICA DE LAS BARANDILLAS EN LA CAMA.

El Servicio de Inspección y Control junto con el Servicio de Centros del Departamento de Acción Social de la Diputación Foral de Bizkaia elaboraron, con fecha 14 de enero de 2013, la circular 3A sobre criterios de aplicación de la normativa en materia de uso de medidas de sujeción física en residencias y centros de día para personas mayores.

La citada circular fue remitida a todas las residencias y centros de día de Bizkaia al objeto de que cumplieran lo dispuesto en las mismas y durante el año 2014 se comprobó el cumplimiento de los requisitos establecidos en dicha circular.

Como consecuencia de las inspecciones realizadas se ha observado la necesidad de determinar si las barandillas o barras en la cama tienen la consideración de sujeciones físicas.

A tal efecto consideramos oportuno tomar como referencia lo dispuesto en el Documento de consenso sobre sujeciones mecánicas y farmacológicas elaborado en mayo de 2014 por la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología en el que se establece lo siguiente (Pags. 45 y 46):

“5.- La utilización de ambas barandillas o de una sola barandilla, independientemente del tipo que sean (completa, media, cuarto de barandilla, etc.) siempre que impida la única salida posible de la cama, y que no sea fácilmente manipulable para su retirada por el propio usuario constituyen una medida de restricción-sujeción.

6.- La utilización de una sola barandilla de la cama a petición (voluntaria) de la propia persona, como asidero, apoyo o como medida de seguridad; independientemente del tipo que sean (completa, media, cuarto de barandilla, etc.) siempre que deje libre una salida de la cama, y se entrene al usuario para su retirada, puede considerarse que no constituye una restricción-sujeción mecánica.

7.- Las barandillas pueden ser percibidas como elementos extraños, restrictivos y hostiles, pudiendo desencadenar excitación, agitación e irritabilidad, tratando de saltar por encima, con los riesgos que entraña.

8.- Las barandillas son métodos de sujeción-restricción con un riesgo de siniestralidad y accidentes muy alto, por atrapamiento de partes del cuerpo (cuello, tórax o abdomen) en los huecos que existen en sus extremos con el cabecero o pedestal de la cama”.

En el apartado relativo al marco conceptual de las sujeciones mecánicas la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología establece respecto a las barandillas en la cama que

“Si hacemos un análisis de este mecanismo observaremos que realmente se trata de una medida que de forma efectiva, impide, limita o restringe la libertad de los movimientos de una persona, como por ejemplo salir y bajarse de la cama.

Esta consideración, acontecerá siempre que se utilicen ambas barandillas de la cama, o en aquellos casos en los que se utilice una sola barandilla, independientemente del tipo que sean (completa, media o cuarto de barandilla, etc.), pero siempre que ésta, corresponda al lado de la única salida posible de la cama, por estar el otro lado adyacente a la pared, mobiliario, etc.; ya que en ambos casos, no podrían ser fácilmente manipulables para su

retirada por el propio usuario (imaginemos el obstáculo que supondrían ante una situación de incendio).

Diferente consideración merece la utilización de una barandilla de la cama a petición (voluntaria) de la propia persona, como asidero, para poder dar vueltas en la cama, como apoyo para levantarse, o como medida de seguridad; independientemente del tipo que sean (completa, media o cuarto de barandilla, etc.) siempre que deje libre el lado de salida de la cama, y se entrene oportunamente al usuario-paciente en dicho menester. En estos casos, y siempre que pueda bajarse de la cama por el otro lado, no debería considerarse una restricción mecánica. Ahora bien, para estos últimos supuestos, ha de tenerse en cuenta que existen otros dispositivos y productos de apoyo más adecuados para realizar las transferencias y movilizaciones en la cama, como los arcos, así como camas adaptables en altura que minimizan estos obstáculos.

Merece resaltar que muchos usuarios pacientes, especialmente los que padecen déficits cognitivos considerables, perciben las barandillas como elementos extraños, restrictivos y hostiles, lo que puede desencadenar en ellos cuadros de excitación, agitación e irritabilidad, llegando en ocasiones a saltar por encima de ellas, con los riesgos que ello entraña."

En base a todo lo expuesto, y tomando como referencia el Documento de consenso sobre sujeciones mecánicas y farmacológicas elaborado en mayo de 2014 por la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología, **se considerarán como medida de sujeción física las barandillas en la cama cuando las mismas, independientemente del tipo que sean (completa, media, cuarto de barandilla, etc.), sean utilizadas de manera que impidan la única salida posible de la cama, y que no sean fácilmente manipulables para su retirada por las personas usuarias.** Y en tales casos serán de aplicación los requisitos establecidos en la circular 3A citada anteriormente.

Asimismo, y de acuerdo con lo dispuesto en el documento de consenso tomado como referencia, **se considerará que no constituye una sujeción física la utilización de una sola barandilla de la cama a petición de la propia persona, como asidero, apoyo o como medida de seguridad; independientemente del tipo que sean (completa, media, cuarto de barandilla, etc.) siempre que deje libre una salida de la cama, y se entrene a la persona usuaria para su retirada.**

Bilbao, a 27 de enero de 2015

LA JEFA DEL SERVICIO DE
INSPECCION Y CONTROL



Izaskun Carlos Arrondo

LA JEFA DEL SERVICIO DE CENTROS



Mª. Elena Iturrizaga Larrabeiti