

# RESOLUCION EXENTA N° 1496.

CORONEL, 17 ABR. 2023

**VISTOS:** DFL N°1 del año 2005 del Ministerio de Salud que fija texto refundido coordinado y sistematizado el DL 2763 del 1979 y de las leyes N° 18.933 Y N° 18.469; Decreto N° 38/2005 del Ministerio de Salud, Resolución 6/2019 de la Contraloría General de la República, Resolución Exenta RA N° 835/761/2021, de fecha 08 de noviembre de 2021, que nombra Director ADP del Hospital de Coronel, dicto lo siguiente:

## RESOLUCION:

1. APRUEBASE, PROTOCOLO CONTENCIÓN FÍSICA DE PACIENTES CON AGITACIÓN PSICOMOTORA; 4° Versión, a contar del 02 de abril de 2023; para dar cumplimiento a característica GCL 1.9 del Estándar de Acreditación en salud en atención cerrada.
2. DÉJESE, sin efecto resolución exenta N°2093 del 07 de Agosto de 2018; Protocolo contención física de pacientes con agitación psicomotora; tercera versión del 04 de abril de 2018.-

ANOTESE, COMUNIQUESE Y REGISTRESE



*[Handwritten Signature]*  
SR. BRIAN ROMERO BUSTAMANTE  
DIRECTOR  
HOSPITAL DE CORONEL

Lo que transcribo a usted para su conocimiento y fines que estime convenientes;



*[Handwritten Signature]*  
EDWARD BURGOS KOREN  
MINISTRO DE FE (S)

DR.LDLS/EU.KJM/E.U.FSP/gac.-  
Resolución Exenta interna N° 77

### Distribución:

- ✓ Director
- ✓ Subdirección Médica
- ✓ Subdirector Adm.
- ✓ Encargada Gestión del Cuidado
- ✓ Encargado Oficina de Calidad
- ✓ Jefe Servicio Urgencia
- ✓ Jefe Servicio Medicina
- ✓ Oficina de Partes



OFICINA DE CALIDAD Y  
SEGURIDAD EN LA  
ATENCIÓN DEL  
PACIENTE

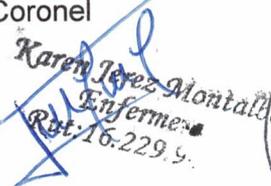
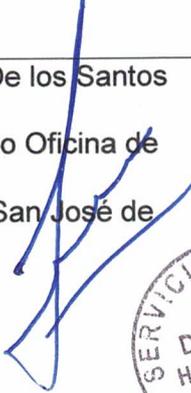
**PROTOCOLO CONTENCIÓN FISICA  
DE PACIENTES CON  
AGITACION PSICOMOTORA  
HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL**

**GCL 1.9**

**Característica:** GCL 1.9  
**Realizado por:** Oficina de Calidad  
**Versión:** Cuarta  
**Fecha Aplicación:** 02/04/2023  
**Vigencia máxima:** 02/04/2028  
**Número de Páginas:** 14

**PROTOCOLO CONTENCIÓN FISICA  
DE PACIENTES CON  
AGITACION PSICOMOTORA**

**GCL 1.9**

REDACTADO:	VERIFICADO:	APROBACIÓN OFICINA CALIDAD	APROBACIÓN DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO
Karen Jerez Montalba Enfermera (S) Oficina de Calidad Hospital San José de Coronel   Karen Jerez Montalba Enfermera Rut: 16.229.9.	Dra. Claudia Díaz Navarrete Encargada Gestión área clínica Hospital San José de Coronel   	Dr. Luis De los Santos Zárraga Encargado Oficina de Calidad Hospital San José de Coronel  	Sr. Brian Romero Bustamante Director Hospital San José de Coronel   
Fecha: 27/03/2023	Fecha: 28/03/2023	Fecha: 29/03/2023	Fecha: 31/03/2023

 <p><b>OFICINA DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE</b></p>	<p align="center"><b>PROTOCOLO CONTENCIÓN FÍSICA DE PACIENTES CON AGITACION PSICOMOTORA HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL</b></p> <p align="center"><b>GCL 1.9</b></p>	<p><b>Característica:</b> GCL 1.9  <b>Realizado por:</b> Oficina de Calidad  <b>Versión:</b> Cuarta  <b>Fecha Aplicación:</b> 02/04/2023  <b>Vigencia máxima:</b> 02/04/2028  <b>Número de Páginas:</b> 14</p>
---	---	--

## 1.- INTRODUCCIÓN

Dadas las características clínicas que presenta un paciente con agitación psicomotora, se hace necesario como personal de salud tomar las medidas adecuadas para salvaguardar su propia seguridad, la de las personas que lo rodean y su entorno físico.

La necesidad de contención física implica un ajuste psicológico por parte del paciente y su familia. Este protocolo permite que el personal de salud actúe en forma eficaz para evitar errores, prevenirlos o minimizarlos.

## 2. - OBJETIVO GENERAL

Contribuir a garantizar la seguridad del paciente, mediante la aplicación de medidas de contención física en agitación psicomotora de forma segura para prevenir lesiones asociadas.

### 2.1. - OBJETIVO ESPECIFICO

- Reducir el riesgo de caídas en los pacientes que presentan agitación psicomotora, hospitalizados en el establecimiento.
- Reducir la aparición de lesiones físicas en los sitios de sujeción de las contenciones en los pacientes con agitación psicomotora hospitalizados en el Establecimiento.

## 3. - ALCANCE

Aplica a todo paciente con agitación psicomotora que se encuentren contenidos de manera física en las siguientes unidades:

- Unidad de Paciente Crítico
- Unidad de Emergencias
- Servicio de Medicina

 <p>OFICINA DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE</p>	<p><b>PROTOCOLO CONTENCIÓN FÍSICA DE PACIENTES CON AGITACION PSICOMOTORA HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL</b></p> <p><b>GCL 1.9</b></p>	<p><b>Característica:</b> GCL 1.9  <b>Realizado por:</b> Oficina de Calidad  <b>Versión:</b> Cuarta  <b>Fecha Aplicación:</b> 02/04/2023  <b>Vigencia máxima:</b> 02/04/2028  <b>Número de Páginas:</b> 14</p>
--	---	--

#### 4. – RESPONSABILIDAD

**Enfermeras clínicas:** Supervisar el cumplimiento del protocolo, realizar planificación de los cuidados de Enfermería asociados a la contención física, notificar eventos adversos relacionados con el manejo de las contenciones físicas.

**Enfermera Encargada de Servicio Clínico:** Supervisión del cumplimiento del protocolo, aplicación de pautas y cumplimiento del indicador, monitorizar el cumplimiento de las medidas implementadas para prevención de eventos adversos asociados a contención física.

**Médico:** Indica el inicio y retiro de la contención física, dejando registro en la ficha clínica.

**Técnico en Enfermería:** Aplicar las medidas de contención y aplicar medidas de prevención de eventos adversos por inmovilización, evaluar cada 2 horas el estado en que se encuentra la contención física y características de la piel, notificar eventos adversos relacionados con el manejo de las contenciones física, realizar los registros correspondientes en la hoja de cuidados de enfermería en pacientes con contención física por agitación psicomotora, registrar estado de la piel en registro de Enfermería.

#### 5. - DEFINICION

**Contención física o mecánica:** Se entiende la utilización de mecanismos para restringir el movimiento de una parte del cuerpo o de su totalidad con el fin de evitar situaciones que pongan en peligro al mismo paciente o a otras personas. Desde el punto de vista ético, la contención física o mecánica de un paciente es una medida de urgencia que se debe utilizar como último recurso frente a una situación de agitación.

**Agitación psicomotora:** Es el estado de excitación extrema con aumento de la tensión e irritabilidad. Una agitación extrema puede ocasionar confusión, hiperactividad y hostilidad total. La agitación puede aparecer repentina o gradualmente.

 <p>OFICINA DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE</p>	<p><b>PROTOCOLO CONTENCIÓN FISICA DE PACIENTES CON AGITACION PSICOMOTORA HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL GCL 1.9</b></p>	<p><b>Característica: GCL 1.9 Realizado por: Oficina de Calidad Versión: Cuarta Fecha Aplicación: 02/04/2023 Vigencia máxima: 02/04/2028 Número de Páginas: 14</b></p>
--	---	--

La agitación psicomotora se divide según sean sus causas de aparición:

- ✓ Orgánica o síndrome confusional
- ✓ Psiquiátrica
- ✓ Agitación mixta

**Orgánica:** Se produce por la acción de tóxicos o en el curso de enfermedades médicas, en el que el síntoma clave es la alteración del nivel de conciencia. Su instauración es aguda y el curso fluctuante, pueden aparecer alucinaciones visuales e ideas delirantes.

**Agitación psiquiátrica:** Corresponde básicamente a patologías como esquizofrenia, trastornos delirantes y psicóticos.

**Agitación mixta:** Es una crisis secundaria al consumo de una o más sustancias psicótropas como alcohol, alucinógenos, anfetaminas, cannabis, cafeína, cocaína, inhalantes, nicotina, opiáceos, sedantes, hipnóticos o ansiolíticos; aun cuando hayan sido prescritas por el médico.

 <p><b>OFICINA DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE</b></p>	<p><b>PROTOCOLO CONTENCIÓN FÍSICA DE PACIENTES CON AGITACION PSICOMOTORA HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL</b></p> <p><b>GCL 1.9</b></p>	<p><b>Característica: GCL 1.9</b>  <b>Realizado por: Oficina de Calidad</b>  <b>Versión: Cuarta</b>  <b>Fecha Aplicación: 02/04/2023</b>  <b>Vigencia máxima: 02/04/2028</b>  <b>Número de Páginas: 14</b></p>
---	---	--

## 6. – DESARROLLO

La contención física de un paciente es una medida de urgencia que se debe utilizar como último recurso, después de que hayan fracasado el resto de medidas alternativas, como el abordaje o contención verbal, y la contención farmacológica. Debe efectuarse por el mínimo de tiempo necesario y bajo estrictas medidas que aseguren el respeto de los derechos de las personas, la vida del paciente y la integridad física de los funcionarios que participan.

Las indicaciones son:

- Prevención de lesiones al propio pacientes (golpes, caídas y autolesiones...)
- Prevención de lesiones a otras personas (familiares, otros pacientes, personal sanitario).
- Para evitar interferencias en el plan terapéutico del propio paciente o de los demás pacientes (el retiro de vías, sondas naso gástricas...)

La decisión de contener a un paciente debe ser tomada siempre por el médico tratante o medico de turno, en ausencia de este la enfermera está autorizada para iniciar el procedimiento y debe comunicar al médico con la menor demora posible.

El médico y/o enfermera llena el formulario de notificación de contención física en pacientes con agitación psicomotora y lo archiva en ficha clínica. (Anexo N°1)

Riesgos de la contención Física:

Contención torácica

- Ahorcamiento
- Dificultad respiratoria
- Comprensión nerviosa

 <p>OFICINA DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE</p>	<p><b>PROTOCOLO CONTENCIÓN FÍSICA DE PACIENTES CON AGITACION PSICOMOTORA HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL GCL 1.9</b></p>	<p><b>Característica: GCL 1.9 Realizado por: Oficina de Calidad Versión: Cuarta Fecha Aplicación: 02/04/2023 Vigencia máxima: 02/04/2028 Número de Páginas: 14</b></p>
--	---	--

#### Contención de extremidades

- Obstaculización de la circulación sanguínea (cianosis)
- Compresión nerviosa
- Edemas
- Hematomas
- Heridas abrasivas, laceraciones.

#### Materiales y Equipo:

- Muñequera de sujeción
- Tobillera de sujeción
- Banda torácica

### **PROCEDIMIENTO CONTENCIÓN FÍSICA EN AGITACIÓN PSICOMOTORA**

***Este procedimiento no aplica para pacientes contenidos por causa distinta a la Agitación Psicomotora.***

El paciente que inicia un cuadro de agitación psicomotora debe ser acompañado por el personal de turno mientras se avisa al médico tratante o turno, quien indica las medidas de control correspondiente. Estas medidas se registran en ficha clínica u hoja de enfermería, debe definir el tiempo de duración y periodicidad de la evaluación. En situación extrema es la enfermera quien inicia la contención física mientras llega el médico.

1. Para intervenir es necesario un mínimo de 4 personas.
2. Vigilar y distraer al paciente manteniendo una distancia adecuada, tratando de controlar a través de un tono firme y asegurándole que lo ayudaremos.
3. Retirar todo objeto cercano que sea un peligro para su integridad física y la del personal.
4. Retirar al público de la sala.
5. Sujeción se realiza en la zona más distal evitando hueso largo y tórax.

 <p>OFICINA DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE</p>	<p><b>PROTOCOLO CONTENCIÓN FÍSICA DE PACIENTES CON AGITACION PSICOMOTORA HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL GCL 1.9</b></p>	<p><b>Característica: GCL 1.9</b>  <b>Realizado por: Oficina de Calidad</b>  <b>Versión: Cuarta</b>  <b>Fecha Aplicación: 02/04/2023</b>  <b>Vigencia máxima: 02/04/2028</b>  <b>Número de Páginas: 14</b></p>
--	---	--

6. Cada funcionario sujeta una extremidad. con las piernas y brazos extendidos ligeramente abiertos (posición anatómica).

7. Los tobillos y muñecas se fijan a la estructura de la cama.

8. La sujeción debe permitir administrar perfusión endovenosa y también permitir hidratación y alimentación.

9. Si es necesario sujeción torácica debe cuidar que no esté muy flojo (podría deslizarse y ahorcarse) ni muy apretado (dificulta la respiración).

10. Mantener la cabeza del paciente ligeramente levantada, para reducir la posibilidad de bronco aspiración.

11. Se deberá informar siempre que sea posible al paciente y/o familiar/tutor responsable sobre necesidad de contención física, garantizándole que será atendido y cuidado

## **MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE EVENTOS ADVERSOS ASOCIADOS A LA CONTENCIÓN FÍSICA**

### **Generales:**

- ✓ Registrar en ficha clínica la indicación de contención física en agitación psicomotora
- ✓ Satisfacer las necesidades básicas: Alimentación, hidratación, eliminación, aseo, etc.
- ✓ Observar con frecuencia y retirar los objetos peligrosos del entorno.
- ✓ Realizar revisión de contenciones y lubricación de la piel cada 2 horas, con el fin de prevenir eventos adversos.
- ✓ Utilizar contenciones acolchadas y especiales para el procedimiento.
- ✓ Realizar planificación de cuidados de enfermería, en documento "Cuidados de Enfermería en pacientes con contención física por agitación psicomotora" (Anexo N°2)

 <p><b>OFICINA DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE</b></p>	<p align="center"><b>PROTOCOLO CONTENCIÓN FÍSICA DE PACIENTES CON AGITACION PSICOMOTORA HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL GCL 1.9</b></p>	<p><b>Característica: GCL 1.9 Realizado por: Oficina de Calidad Versión: Cuarta Fecha Aplicación: 02/04/2023 Vigencia máxima: 02/04/2028 Número de Páginas: 14</b></p>
---	--	--

Específicas:

- ✓ Obstaculización de circulación sanguínea (cianosis, edema, entre otros)
- ✓ Lesiones cutáneas: Hematomas, úlceras por presión, abrasiones.
- ✓ Bronco aspiración
- ✓ Caídas

**CUIDADOS DE ENFERMERIA**

- Explicar el tipo de contención a utilizar y las razones por la que es necesario.
- Utilizar inmovilizadores acolchados y cambiarlos cuando se mojen o ensucien.
- Debe asegurar que el paciente no los pueda retirar por sus medios.
- Fijar sujeción a la estructura de la cama y no a las barandas.
- Evaluar cada 2 horas, soltar para valorar integridad de la piel, circulación y comportamiento del paciente.
- Registrar la valoración, el grado de orientación, el tipo de contención y la respuesta del paciente frente a la contención. (Anexo N°2).
- Se programara asistencia para conductas básicas, según valoración, y solicitud del paciente: Hidratación, alimentación, movilización, eliminación, higiene y confort.
- Se mantendrán barandas en alto de cama o camilla durante turno el turno.



OFICINA DE CALIDAD Y  
SEGURIDAD EN LA  
ATENCIÓN DEL  
PACIENTE

**PROTOCOLO CONTENCIÓN FÍSICA  
DE PACIENTES CON  
AGITACION PSICOMOTORA  
HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL**

**GCL 1.9**

**Característica: GCL 1.9**  
**Realizado por: Oficina de Calidad**  
**Versión: Cuarta**  
**Fecha Aplicación: 02/04/2023**  
**Vigencia máxima: 02/04/2028**  
**Número de Páginas: 14**

**INDICADOR**

<b>GRUPO DE INDICADOR</b>	Gestión Clínica GCL 1.9	
<b>NOMBRE DE INDICADOR</b>	Porcentaje de cumplimiento de pacientes con contención física en agitación psicomotora que cuenten con las medidas de prevención de eventos adversos según protocolo	
<b>DESCRIPCION</b>	Medir que los pacientes con contención física en agitación psicomotora cumplan con la aplicación de las medidas de prevención de eventos adversos	
<b>TIPO</b>	Proceso	
<b>FORMULA</b>	$\frac{\text{Nº de pacientes contenidos en agitación psicomotora que cumplen con las medidas de prevención de eventos adversos según protocolo, en unidad/servicio (x), periodo (x), en Hospital san José de coronel}}{\text{Nº total de pacientes contenidos en agitación psicomotora, en unidad/servicio (x), periodo (x), Hospital San José de Coronel}}$	X 100
<b>UMBRAL DE CUMPLIMIENTO</b>	90%	
<b>METODOLOGIA</b>	Se aplicará pauta de observación una vez a la semana y se evalúan todos los pacientes hospitalizados con contención física por agitación psicomotora	
<b>PERIODICIDAD</b>	Trimestral	
<b>FUENTE DE DATOS</b>	Pauta de Cotejo, Ficha Clínica, Registro de cuidados de enfermería en pacientes con agitación psicomotora	
<b>RESPONSABLE</b>	Encargada de Calidad del Servicio Clínico y Oficina de Calidad	

 <p>OFICINA DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE</p>	<p><b>PROTOCOLO CONTENCIÓN FÍSICA DE PACIENTES CON AGITACIÓN PSICOMOTORA</b>  <b>HOSPITAL SAN JOSÉ DE CORONEL</b>  <b>GCL 1.9</b></p>	<p><b>Característica:</b> GCL 1.9  <b>Realizado por:</b> Oficina de Calidad  <b>Versión:</b> Cuarta  <b>Fecha Aplicación:</b> 02/04/2023  <b>Vigencia máxima:</b> 02/04/2028  <b>Número de Páginas:</b> 14</p>
--	---	--

**ANEXO Nº 1  
NOTIFICACION  
CONTENCIÓN FÍSICA EN PACIENTES CON AGITACIÓN PSICOMOTORA**

Nombre y Apellidos de paciente: \_\_\_\_\_  
Diagnóstico: \_\_\_\_\_  
Nº de Ficha: \_\_\_\_\_ Servicio: \_\_\_\_\_ Sala/Cama \_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

- Se ha explicado la necesidad de la contención.
- Al paciente
  - A la familia
  - No fue posible informar a paciente ni a familiar

Responsable de la indicación

- Médico
- Enfermera

Indicaciones de la contención

- Riesgo de autolesión
- Riesgo de lesiones a terceros
- Riesgo de interrupción del tratamiento (retiro vías, sondas, sistemas soporte vital, etc.
- Para evitar daños a equipos de soporte vital
- Otras Especificar.....

Tipo de Contención:

- Extremidades superiores
- Extremidades inferiores
- Torácica
- Las tres anteriores

Medidas preventivas antes de contención (pueden marcarse varios) medidas preventivas (barandas, frenos, timbre a mano), contención verbal.

¿Se han producido lesiones durante la contención (caídas, erosiones, laceraciones, quemaduras....)?

- SI (especificar:.....)
- NO



OFICINA DE CALIDAD Y  
SEGURIDAD EN LA  
ATENCIÓN DEL  
PACIENTE

**PROTOCOLO CONTENCIÓN FÍSICA  
DE PACIENTES CON  
AGITACION PSICOMOTORA  
HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL  
GCL 1.9**

**Característica: GCL 1.9**  
**Realizado por: Oficina de Calidad**  
**Versión: Cuarta**  
**Fecha Aplicación: 02/04/2023**  
**Vigencia máxima: 02/04/2028**  
**Número de Páginas: 14**

**ANEXO Nº 2**

**CUIDADOS DE ENFERMERIA  
EN PACIENTES CON CONTENCIÓN FÍSICA POR AGITACION PSICOMOTORA**

NOMBRE DEL PACIENTE: \_\_\_\_\_

SERVICIO CLINICO: \_\_\_\_\_

CONTROL CADA 2 HORAS:

FECHA:																									
Nº	HORA																								
1	Aplicación Correcta	SI	NO																						
2	Finalidad cumple	SI	NO																						
3	Integridad de la piel sana	SI	NO																						
4	Circulación o Perfusión distal de extremidad Normal	SI	NO																						
5	Necesidad de mantener la Contensión	SI	NO																						
6	Necesidad de otro método de Contensión	SI	NO																						
7	Retiro de Contensión	SI	NO																						

FECHA:																									
Nº	HORA																								
1	Aplicación Correcta	SI	NO																						
2	Finalidad cumple	SI	NO																						
3	Integridad de la piel sana	SI	NO																						
4	Circulación o Perfusión distal de extremidad Normal	SI	NO																						
5	Necesidad de mantener la Contensión	SI	NO																						
6	Necesidad de otro método de Contensión	SI	NO																						
7	Retiro de Contensión	SI	NO																						

**OBSERVACIONES**

---



---



---



---



---



---



**PROTOCOLO CONTENCIÓN FÍSICA  
DE PACIENTES CON  
AGITACION PSICOMOTORA  
HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL  
GCL 1.9**

**Característica:** GCL 1.9  
**Realizado por:** Oficina de Calidad  
**Versión:** Cuarta  
**Fecha Aplicación:** 02/04/2023  
**Vigencia máxima:** 02/04/2028  
**Número de Páginas:** 14

**ANEXO N°3**

**Pauta de Cotejo:** Contención Física en Pacientes con Agitación Psicomotora.

Unidad o Servicio Clínico: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Observador: \_\_\_\_\_

RUT Paciente	Se Constata el registro en ficha clínica de la indicación médica de contención física en agitación psicomotora		Se constata que la tensión del elemento de contención, permite introducir 2 dedos (fijación extremidades) o una mano (fijación abdominal o tórax)		Se constata registro de la evaluación de los cuidados de enfermería cada 4 horas)	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observacion: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_



