

## ¿SUJETAMOS O CUIDAMOS?

Vivimos en un mundo complejo, globalizado, interconectado, y en constante cambio que hace algunos años no habríamos imaginado. Internet, redes sociales, tecnología y otros muchos factores están cambiando la faz de nuestro planeta y nuestra manera de interrelacionarnos.

En este contexto y desde diferentes perspectivas se están levantando voces que animan a un análisis y reflexión acerca de lo que es realmente “ser humano” y cual debiera ser nuestro devenir como especie.

A todo este debate no es ajeno el ámbito sociosanitario y cada vez son más las personas que constatan que se está produciendo una deshumanización de la atención y del cuidado. Nuestros sistemas y organizaciones basadas en la biotecnología y en un modelo biomédico, que se fundamenta principalmente en la curación, han conllevado a una masificación y despersonalización de las personas. Aparte de esto, los movimientos migratorios, el cambio climático y el envejecimiento de la población en los países desarrollados nos enfrentan a nuevos retos en la conceptualización de la salud y en la asistencia de nuestros servicios sanitarios.

Es innegable que los avances científicos y tecnológicos han mejorado nuestra existencia y podríamos decir que vivimos una sociedad más humana respecto a la del pasado. Vivimos en un momento de la historia en el que la dignidad de la vida humana está más considerada, pero a la vez más grandemente violada.

El bioético español Javier Gafo en su libro “diez palabras claves en bioética”, relacionaba el significado de la deshumanización con la despersonalización, con la pérdida de los atributos humanos, con la pérdida de la dignidad, con la frialdad en la interacción humana. “...La deshumanización viene determinada por aspectos como la cosificación del paciente, la pérdida de sus rasgos personales y el descuido de la dimensión emotiva y valórica; la ausencia de calor humano en la relación profesional, el sentimiento de impotencia en la praxis sanitaria y la falta de autonomía del enfermo que termina siendo manipulado y objeto pasivo de cuanto acontece en torno a él...”.

Los seres humanos nos distinguimos de los animales en que cuidamos a nuestros congéneres. Estamos atentos a las personas que son vulnerables, frágiles y débiles. Esta es una actitud que nos humaniza. Un trato humano es el que genera un cuidado integral de la persona en el que no solamente se abordan los aspectos biofisiológicos de la salud/enfermedad, sino también los sociopsicológicos, culturales, comunicativos, emotivos, trascendentes, en definitiva la totalidad de la persona en su proceso vital.

En este escenario quiero acercarme a un aspecto del cuidado que pudiera parecer marginal, pero que nos da claves acerca de cómo son nuestros cuidados y como tratamos a las personas. Este campo es el de la sujeción. ¿Quién de nosotros en alguna ocasión de nuestra práctica profesional no ha sujetado a



Enfermería  
Cristiana

algún paciente o ha sugerido a un facultativo la necesidad de prescribir una contención? Y aquí parte la primera cuestión o controversia, el de considerar a la sujeción un “cuidado terapéutico”. Tras lecturas varias y un largo periodo de formación llego a la conclusión que las sujeciones atentan contra la dignidad de las personas y por lo tanto planteo la necesidad de su eliminación, puesto que la sujeción no es un cuidado.

La OMS en su declaración de Auckland en 1989 explicita en su definición de las contenciones como *“un método extraordinario de finalidad terapéutica, que según todas las declaraciones sobre los derechos humanos, sólo resultarán tolerables ante aquellas situaciones de emergencia que comporten una amenaza urgente o inmediata para la vida y/o integridad física del propio paciente o de terceros, y que no pueda conjurarse por otros medios terapéuticos”*.

La sociedad adolece de un criterio sólidamente estructurado, que permita conocer los beneficios y riesgos que para una persona conlleva el uso de las sujeciones, frente al “no uso”, de las mismas.

Entiendo que, es necesario aportar luz en este campo, analizar estas prácticas y llamar la atención sobre este tema a los usuarios, familias, profesionales sanitarios y a toda la sociedad. Esto nos permitirá posicionarnos con

solvencia técnica, humana y ético-moral en este tema del uso/eliminación de las sujeciones. A todas luces es necesario fomentar e impulsar una cultura y filosofía asistencial que apuesten por eliminar las sujeciones, optando por alternativas menos cruentas, traumáticas y más dignificantes, y proporcionando estrategias, protocolos y pautas para generar una nueva cultura de cuidado centrado en la persona.

Diversas fuentes bibliográficas nos alertan que en España se sujeta en exceso; un estudio internacional de Ljunggren y colaboradores cifra la tasa de sujeción en nuestro país en un 39,6%. Un trabajo realizado en residencias españolas en 2017 por Estévez y cols., sitúa la tasa en un 36,6%; una cifra muy elevada si la comparamos con otros países de nuestro entorno. Según el INE, en el año 2013 la población anciana que vive en centros o residencias en España es de unas 290.000 personas, de las cuales aproximadamente unas 58.000 son sujetos de sujeción.

Por cuestiones de extensión no me voy a detener en aspectos legislativos, acerca de las lesiones derivadas de las contenciones o de conceptualización pero es necesario definir con claridad la variedad y diferencia de los términos a los que nos referimos cuando hablamos de sujeción/contención y sus tipos.

Siguenos



**@ENFERMERIA CRISTIANA DE ESPAÑA**

*El Parte*



En cuanto a consideraciones bioéticas hemos de constatar que los principios éticos están basados en valores y estos son vividos y asumidos por los profesionales de manera diferente. El modelo con sujeciones da a la “seguridad” la máxima prioridad, considerando que los profesionales tienen el deber moral y legal de proteger a los pacientes de cualquier daño. Este código ético da máxima importancia al principio de Beneficencia. El profesional unilateralmente interviene defendiendo los intereses del paciente y toma las decisiones sobre lo que es más beneficioso para él. En el modelo de cuidado sin sujeciones se defiende que el uso de la restricción genera un conflicto directo con los principios de Dignidad y Autonomía, ya que limita las posibilidades de la persona de interactuar.

Se hace necesaria una reflexión con respecto a ambos modelos sopesando muy bien los valores que los sustentan: en un lado estaría el respeto por la libertad y autonomía de la persona asumiendo ciertos riesgos y en el otro el concepto de seguridad, pero sin olvidar que el uso de contenciones suele atentar contra los derechos de las personas, por lo que debe valorarse cuidadosamente su implementación.

La OMS ha declarado este año 2020 como el año internacional de la enfermera y la matrona con el objetivo de visibilizar la profesión y apostar por ella como uno de los pilares de una cobertura sanitaria universal; bien pudiera ser también un año para la reflexión acerca de la humanidad de los cuidados que prestamos a las personas y desde aquí os animo a reflexionar si la sujeción dignifica y cuida a las personas. Porque a ¿quién de nosotros nos gustaría que se nos sujetara?...

***Juan Carlos Nogal***







Enfermería  
Cristiana

# ENCUENTRO NACIONAL | XVI DE ENFERMERÍA CRISTIANA DE ESPAÑA

"Enfermería, una profesión al cuidado integral de la persona"

## PONENCIAS

- Cuidarse para cuidar a otros
- La Alteridad: comprendiendo la mirada del otro
- Cuidando a las personas víctimas de trata
- Visitación de enfermos

Centro Betania. Ciudad Real

**6-8 MARZO 2020**

Info: [juancnagal@gmail.com](mailto:juancnagal@gmail.com)

gbg

Para contactar con Enfermería Cristiana puedes ponerte en contacto con nosotros en [enfermeria.cristiana@gmail.com](mailto:enfermeria.cristiana@gmail.com) o bien en [juancnagal@gmail.com](mailto:juancnagal@gmail.com). Puedes seguirnos en nuestro **blog** [www.emergenciavital.org](http://www.emergenciavital.org) ó en la página **web** [www.porfineslunes.org](http://www.porfineslunes.org) en la sección grupos profesionales.

Puedes ingresar tu cuota de miembro o hacer un donativo en la siguiente cuenta.

**NUEVA CUENTA**

**ES91 0081 1731 9900 0110 6021.**

Si cambias de correo electrónico comunícanoslo a los correos antes referidos para que te llegue puntualmente  
EL PARTE

*Este mensaje y sus archivos adjuntos pueden contener información confidencial, no estando permitida su comunicación, reproducción o distribución. Si usted no es el destinatario final, elimínalo e infórmenos por esta vía.*

*De conformidad con lo dispuesto en las normativas vigentes en protección de datos GDPR, le informamos que los datos personales serán tratados bajo la responsabilidad de ASOCIACIÓN EVANGÉLICA GRUPOS BÍBLICOS UNIDOS para el envío de comunicaciones sobre nuestros productos y servicios y se conservarán mientras exista un interés mutuo para ello y no serán cedidos a terceros, salvo obligación legal. Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, portabilidad, supresión, limitación y oposición enviando un mensaje a [LOPD@GBUNIDOS.ES](mailto:LOPD@GBUNIDOS.ES) y si considera que el tratamiento no se ajusta a la normativa vigente, podrá presentar una reclamación ante la autoridad de control en [www.agpd.es](http://www.agpd.es).*



Enfermería  
Cristiana

# Vivir para servir