



Colegio de Enfermeras de Costa Rica  
Ciencia, Compromiso y Humanismo



30 de agosto de 2023

**CECR-FISC-534-2023**

[Redacted]

**Asunto: Respuesta a solicitud de criterio**

Estimado [Redacted]

Reciba un cordial saludo por parte de esta Fiscalía, en respuesta a la solicitud remitida por correo electrónico el 03 de agosto de 2023, en el cual se solicita criterio sobre:

*“(...) Realizar un criterio sobre la técnica de sujeción en hogares de ancianos y larga estancia (...).” [SIC]*

Al respecto esta Fiscalía en concordancia con lo señalado como funciones encomendadas en el numeral 47, incisos a), g) y k) del Reglamento a la Ley Orgánica del Colegio de Enfermeras de Costa Rica, Decreto Ejecutivo N°37286-S, se procede a brindar la siguiente respuesta:

**PRIMERO.** El [Redacted] documento de identidad [Redacted], licencia profesional [Redacted] incorporado el 25 de enero de 2002, quien tiene registrado el grado académico de Bachillerato en Enfermería y Licenciatura en Enfermería, actualmente se encuentra en categoría de MIEMBRO ACTIVO.

**SEGUNDO.** Sobre la Enfermería y el ejercicio de la misma:  
Según el Reglamento a la Ley Orgánica del Colegio de Enfermeras de Costa Rica, Decreto Ejecutivo No. 37286-S, en el numeral 1 se define la Enfermería como:

*“Enfermería: Parte integrante del equipo de salud multidisciplinario que brinda atención en salud a las personas en sus diferentes etapas del ciclo de vida. Las personas profesionales en enfermería se ocupan de coadyuvar con otros profesionales de la salud, en dar respuesta a las necesidades de salud. Parte integrante de la atención en salud que comprende la*

*promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados a las personas física y mentalmente enfermas o con discapacidad; de todas las edades y en todas las situaciones o instituciones de atención de salud y otros contextos comunitarios. Los fenómenos que preocupan particularmente a las profesionales de enfermería son las respuestas a problemas de salud reales o potenciales de individuos, familias o grupos. Estas respuestas humanas se extienden de una manera general desde las reacciones de recuperación de la salud frente a un episodio aislado de enfermedad, hasta el desarrollo de políticas para promover a largo plazo la salud de la población. La enfermería es una ciencia humanista dedicada, con mística, a mantener y promover la salud, prevenir la enfermedad y asistir y rehabilitar al enfermo y a la persona con discapacidad. Pretende promover una interacción sinfónica entre el entorno y el hombre, para fortalecer la coherencia y la integridad de los seres humanos, y para redirigir modelos de interacción entre la persona y su entorno para la consecución del potencial máximo de salud”.*

En los párrafos siguientes del mismo artículo supra citado, se define de igual forma las actividades que incluye el ejercicio de la Enfermería, al respecto refiere:

*“El ejercicio de la enfermería incluye actividades de:*

- 1. Cuidados y atención directa al paciente.*
- 2. Gestión gerencial de la atención, del servicio, del departamento, del personal a su cargo, a nivel local, regional y nacional.*
- 3. Gestión y Promoción educativa dirigida al usuario, la familia, la comunidad, el personal a su cargo, estudiantes de enfermería, población en general y a otros actores de las ciencias de la salud.*
- 4. Investigación”.*

Desde el ámbito de formación el profesional en Enfermería general, según el Decreto Ejecutivo No. 37286-S, se encuentra capacitado para:

*“El profesional de enfermería general está preparado para:*

- 1. En el ámbito general de la enfermería, incluyendo la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y los cuidados a individuos sanos o físicamente enfermos, mentalmente enfermos o con discapacidades, de todas las edades y en todas las situaciones o instituciones de atención de salud y otras de la comunidad.*

2. *Brindar educación sanitaria.*
3. *Participar plenamente como miembro del equipo de salud.*
4. *Coordinar, supervisar y formar personal auxiliar de enfermería y atención en salud.*
5. *Participar y promover la investigación”.*

El Reglamento Estatuto de Servicios de Enfermería del Colegio de Enfermeras de Costa Rica, Decreto Ejecutivo No. 18190-S, refiere el Proceso de Atención de Enfermería en el numeral 1 como:

*“Proceso de enfermería. Método sistemático para proporcionar la atención de enfermería con base en el método científico y comprende cinco etapas*

- 1) *Valoración*
- 2) *Diagnóstico de enfermería*
- 3) *Plan de atención de enfermería*
- 4) *Intervención de enfermería*
- 5) *Evaluación”*

Según el Decreto Ejecutivo No. 18190-S, en el numeral 20, inciso b, refiere que es una de las tareas de la Enfermera 1, la siguiente:

*“Aplica el proceso de enfermería en la atención de pacientes, familia y comunidad, bajo su responsabilidad. Brinda el cuidado que le corresponde y delega actividades de acuerdo con su criterio”*

**TERCERO.** El Código de Ética y Moral Profesional, del Colegio de Enfermeras de Costa Rica, refiere en el numeral 36 refiere lo siguiente:

*“Artículo 36.- Prohibición de participar en torturas, tratos crueles, humillantes o degradantes.*

*La persona profesional en enfermería, no deberá participar en cualquier forma de tortura, tratos crueles, humillantes, degradantes y en general de cualquier método que permita someter a sesiones de sufrimiento a otro ser humano”.*

En la misma línea la Convención Interamericana sobre la Protección de Derechos Humanos de los Adultos Mayores, en el ordinal 10 establece la obligación en este caso del Estado de

Costa Rica de erradicar todo tipo de tortura contra las personas adultas mayores, textualmente reza:

*Artículo 10. Derecho a no ser sometido a tortura ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.*

*La persona mayor tiene derecho a no ser sometida a tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.*

*Los Estados Parte tomarán todas las medidas de carácter legislativo, administrativo o de otra índole para prevenir, investigar, sancionar y erradicar todo tipo de tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes hacia la persona mayor.*

Ahora bien, resulta importante definir que se entiende por tortura, al respecto la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, definió en el artículo primero lo siguiente:

*Artículo 1 1. A los efectos de la presente Convención, se entenderá por el término "tortura" todo acto por el cual se inflija **intencionadamente** a una persona dolores o sufrimientos graves, ya sean físicos o mentales, **con el fin de obtener** de ella o de un tercero información o una confesión, **de castigarla** por un acto que haya cometido, o se sospeche que ha cometido, o de intimidar o coaccionar a esa persona o a otras, o por cualquier razón **basada en cualquier tipo de discriminación**, (...)” (subrayado es propio).*

**CUARTO.** Sobre la participación del profesional de Enfermería en los hogares de larga estancia: El Reglamento para el otorgamiento del permiso sanitario de funcionamiento los hogares larga estancia para personas adultas mayores, Decreto Ejecutivo No. 37165-S, en el numeral 14 refiere lo siguiente:

*“Artículo 14.- El hogar de larga estancia para personas adultas mayores, debe tener acceso garantizado a los servicios públicos de salud, a una distancia no mayor de 10 km, o en su defecto tener acceso a un profesional en Medicina, Enfermería y Trabajo Social todos con capacitación o formación en el campo de gerontología, e incorporados a sus respectivos Colegios Profesionales”.*

**QUINTO.** Sobre la sujeción terapéutica:

Estévez Ramosla et al (2010) refieren que “la sujeción terapéutica se puede relacionar con la inmovilización, la cual se entiende como el uso de procedimientos físicos mecánicos o farmacológicos

*dirigidos a limitar los movimientos de parte o de todo el cuerpo de un paciente, a fin de controlar su actividad física y protegerlo de las lesiones que sobre sí mismo o a otras personas pudiera ocasionar”*

**SEXTO.** Sobre los tipos de sujeción mecánica:

Referente a la sujeción mecánica, se encuentran los sistemas de inmovilización mecánicos para el tórax, las muñecas, los tobillos.

**SÉPTIMO.** Sobre el procedimiento de sujeción mecánica:

El mismo debe ser elaborado por cada centro de salud que preste servicios de salud a usuarios que se brindan en servicios de larga estancia (hospitalización, centros de cuidado), servicios de emergencias y servicios quirúrgicos.

Las acciones de enfermería mínimas que se deben contemplar son las siguientes, según Fernández et al (2009):

*“Mantener la dignidad y la autoestima.*

*Preservar la intimidad del paciente.*

*Explicar la situación a los otros pacientes sin revelar la información que el paciente considere confidencial.*

*Mantener contacto verbal con intervalos regulares mientras se halle despierto.*

*Asignar a un auxiliar del mismo sexo del paciente para que se ocupe de sus cuidados personales. Implicar al paciente en planes para poder finalizar la sujeción mecánica.*

*Desacostumbrar progresivamente al paciente a la seguridad que supone un entorno de aislamiento. Mantener la integridad física porque ellos no van a poder atender sus necesidades fisiológicas y pueden sufrir los riesgos que implica la inmovilidad.*

*Comprobar las constantes vitales periódicamente.*

*Ayudar al paciente en la higiene personal.*

*Acompañarle al cuarto de baño o proporcionarle cuña u orinal.*

*Regular y controlar la temperatura de la habitación.*

*Realizar los cambios posturales necesarios.*

*Almohadillar las sujeciones.*

*Ofrecer alimentos y líquidos.*

*Observarle frecuentemente y retirar todos los objetos peligrosos de su entorno”.*



Por tanto, el profesional en Enfermería dentro de sus funciones sustantivas debe realizar valoraciones de la persona usuaria, la cual incluye a los usuarios y usuarias de los hogares de larga estancia, en donde según su criterio profesional ante casos en donde existe agitación psicomotriz, puede implementar la sujeción mecánica para controlar su actividad física y proteger al usuario de posibles lesiones sobre sí mismo o a otras personas, la misma debe ser de carácter temporal y debe emplearse los aditamentos adecuados que no produzcan lesiones o posibles actos de tortura, amparados en un protocolo previamente establecido.

**OCTAVO.** Referencias:

- Colegio de Enfermeras de Costa Rica (2009). Código de Ética y Moral Profesional, San José, Costa Rica.
- Colegio de Enfermeras de Costa Rica (2012). Reglamento a la Ley Orgánica del Colegio de Enfermeras de Costa Rica, Decreto Ejecutivo No. 37286-S, San José, Costa Rica.
- Colegio de Enfermeras de Costa Rica (1988). Reglamento Estatuto de Servicios de Enfermería de Costa Rica, Decreto Ejecutivo No. 18190-S, San José, Costa Rica.
- Estévez R et al (2011). La sujeción del paciente con agitación psicomotriz. Vol. 10, No. 1: 32-38, 2011. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2011/ene111g.pdf>
- Fernández V, Murcia E, Sinisterra J, Casal Gómez MC. (2009). Manejo inicial del paciente agitado. [http://www.semes.org/revista/vol21\\_2/10.pdf](http://www.semes.org/revista/vol21_2/10.pdf).
- Ministerio de Salud de Costa Rica. (2012). Reglamento para el otorgamiento del permiso sanitario de funcionamiento de los hogares de larga estancia para personas adultas mayores, Decreto Ejecutivo No. 37165. San José, Costa Rica.

Sin más por el momento, atentamente,

**FISCALÍA**

***-ORIGINAL FIRMADO-***

**Dra. Pamela Praslin Guevara**

**Fiscal**

CCS/sgd  
Rev. MLC