

Sujeciones químicas en personas mayores: una revisión sistemática de beneficios y riesgos

Chemical restraints in older adults: a systematic review of benefits and risks

DOI: S1134-928X2025000400007

Pedro Setién Agüero^{1,*}

María Pilar Molés Julio²

1. Enfermero generalista. Universidad Jaime I. Castellón de la Plana, Castellón, España.

2. Profesora Laboral Permanente. Unidad Predepartamental de Enfermería. Universidad Jaime I. Castellón de la Plana, Castellón, España.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: al428580@uji.es (Pedro Setién Agüero).

Recibido el 23 de marzo de 2025; aceptado el 29 de abril de 2025.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la efectividad del uso de sujeciones químicas en personas mayores. **Metodología:** Se realizó una revisión sistemática de la literatura mediante la consulta de las bases de datos PubMed, The Cochrane Library Plus, SciELO, Elsevier y CINAHL. Se aplicaron restricciones de fecha, acceso abierto y limitación de idioma a inglés y español. Se revisaron los resúmenes y, cuando fue necesario, los artículos completos, excluyendo aquellos que no se alineaban con el objetivo del estudio. **Resultados:** La búsqueda inicial identificó 616 artículos. Tras la aplicación de filtros y criterios de selección, la cantidad se redujo a 114, luego a 63 y, finalmente, tras un cribado y análisis crítico, se seleccionaron 9 artículos para la revisión sistemática. De estos, 4 fueron obtenidos de PubMed, 3 de The Cochrane Library Plus, 1 de SciELO y 1 de Elsevier. **Conclusiones:** Los antipsicóticos muestran una efectividad limitada en el manejo de síntomas neuropsiquiátricos y conllevan riesgos significativos. Se recomienda priorizar intervenciones no farmacológicas, ya que estos fármacos pueden ofrecer mejoras temporales en la conducta, pero su uso prolongado no es aconsejable debido a los efectos secundarios adversos. Se proponen alternativas como la formación especializada del personal sanitario, intervenciones psicosociales y la implementación de protocolos y normativas adecuadas.

PALABRAS CLAVE: Personas mayores, sujeción química, eficacia, conducta peligrosa, bienestar del paciente.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the effectiveness of chemical restraints in older adults. **Methodology:** A systematic literature review was conducted by searching PubMed, The Cochrane Library Plus, SciELO, Elsevier, and CINAHL databases. Restrictions on publication date, open access, and language (limited to English and Spanish) were applied. Abstracts and, when necessary, full articles were reviewed, excluding those that did not align with the study objective. **Results:** The initial search identified 616 articles. After applying filters and selection criteria, the number was reduced to 114, then to 63, and finally, after screening and critical analysis, 9 articles were selected for the systematic review. Of these, 4 were retrieved from PubMed, 3 from The Cochrane Library Plus, 1 from SciELO, and 1 from Elsevier. **Conclusions:** Antipsychotics show limited effectiveness in managing neuropsychiatric symptoms and pose significant risks. Non-pharmacological interventions should be prioritized, as these drugs may provide temporary behavioral improvements, but their prolonged use is not advisable due to severe side effects. Alternatives such as specialized healthcare staff training, psychosocial interventions, and the implementation of appropriate protocols and regulations are recommended.

KEYWORDS: Older adults, chemical restraint, effectiveness, dangerous behavior, patient well-being.

■ INTRODUCCIÓN

En España, en los últimos años, se ha observado una inversión de la pirámide poblacional, evidenciando que una gran parte de nuestra población es adulta, con un 19,09% de personas mayores de 65 años¹. Estos datos revelan que nos enfrentamos a una población envejecida y a un sistema que no logra satisfacer plenamente las necesidades específicas de este grupo etario. Un claro indicio de esta situación es el uso intensivo de residencias geriátricas. Según estudios, en nuestro país existen aproximadamente 5.573 residencias, con una tasa de ocupación del 86%, lo

que indica que una proporción significativa de nuestros mayores reside en estos establecimientos².

Dentro de estos recintos, existe un uso desmedido e inadecuado de sujeciones, especialmente entre las personas mayores dependientes y, de manera particular, en las que sufren de demencia. Esta práctica atenta contra la autonomía, dignidad y autoestima en las personas en las que se emplean³.

En términos generales se distinguen 2 tipos de sujeciones: las físicas y las químicas. Las sujeciones físicas comprenden cualquier método aplicado a una persona que restrinja su libertad de movimiento, su actividad

física o el acceso normal a cualquier parte de su cuerpo. Por otro lado, las sujeciones químicas se refieren al uso inapropiado de fármacos psicotrópicos para manejar o controlar una conducta inapropiada o molesta (como el deambular, la agresividad verbal, o la falta de colaboración en los cuidados, entre otros) cuando dicha conducta no tiene su origen en un trastorno psiquiátrico diagnosticado³.

Existen numerosos factores que intentan explicar la alta prevalencia de este empleo; no obstante, para una mayor claridad en la exposición de su persistencia, nos centraremos principalmente en 2.

En primer lugar, se ha observado una tendencia excesiva a la prescripción farmacológica por parte de los facultativos. En segundo lugar, el uso de sujeciones químicas frecuentemente se convierte en una solución cómoda para poder afrontar con mayor éxito conductas de la demencia caracterizadas por agresividad. Estos 2 factores demuestran que, ante comportamientos desafiantes, prevalece una falta de conocimientos y de sensibilidad hacia alternativas de cuidado más humanizadas para abordar adecuadamente esta problemática⁴.

El desafío asociado a las sujeciones reside en la persistencia de su empleo, a pesar de la evidencia científica proporcionada por diversas investigaciones que sugieren su falta de necesidad o su aplicación exclusivamente en circunstancias extremas. Los estudios disponibles indican que la prevalencia del uso de neurolépticos en ancianos institucionalizados en España es del 25%, y en los residentes con demencia alcanza el 41%, perpetuando así una norma que se justifica de manera rutinaria⁵. Por tanto, al abordar este tema, resulta pertinente reconocer las deficiencias sistémicas en la atención a la población geriátrica en el ámbito sanitario, así como la relevancia ética que impacta directamente en las residencias de ancianos y que nos deja entrever una orientación clínica basada en la comodidad del profesional en lugar de estar centrada en las necesidades individuales y la dignidad de la persona atendida^{6,7}.

■ OBJETIVO

Analizar la efectividad del uso de sujeciones químicas en personas mayores, evaluando sus efectos secundarios y riesgos asociados, así como proponiendo estrategias alternativas para su manejo.

■ METODOLOGÍA

Esta revisión bibliográfica de la literatura científica se llevó a cabo durante el mes de junio de 2024 con el fin de alcanzar los objetivos previamente expuestos, mediante una búsqueda guiada por una pregunta clínica en las principales bases de datos.

La estrategia de búsqueda se diseñó utilizando una pregunta clínica en formato PIO (*patient, intervention, outcomes*). Se definió como población a las personas mayores, como intervención el uso de sujeciones químicas y como resultado esperado la evaluación de sus posibles beneficios. La pregunta fue: ¿aporta el uso de sujeciones químicas beneficios a las personas mayores? En primer lugar, se determinaron los descriptores para la búsqueda bibliográfica sistematizada mediante la consulta del vocabulario estandarizado de los descriptores en ciencias de la salud (DeCS) y los *medical subject headings* (MeSH). Se seleccionaron como palabras clave: “persona mayor”, “sujeción química”, “eficacia”, “comportamiento disruptivo”, “bienestar general” y “restricción física”.

Para la realización del estudio, se optó por un diseño de revisión sistemática de la literatura científica, adecuado para recopilar y analizar estudios empíricos y teóricos sobre la eficacia de las sujeciones químicas, sus efectos secundarios y posibles alternativas a su uso. La búsqueda se llevó a cabo

en bases de datos académicas y bibliográficas reconocidas, como PubMed, Cochrane Library, SciELO, Elsevier y CINAHL. Se emplearon combinaciones de palabras clave mediante los operadores booleanos “AND” y “OR”, estableciendo estrategias de búsqueda adaptadas a cada base de datos.

- *PubMed*. Se utilizó la opción de búsqueda avanzada combinando los términos MeSH “aged”, “chemical restraint”, “efficacy”, “dangerous behavior” y “patient comfort” con sus equivalentes en lenguaje natural mediante el operador booleano “OR”. Posteriormente, estos grupos de términos se unieron con el operador “AND”. Se aplicaron filtros automáticos, como año de publicación (2014-2024), acceso a texto completo gratuito e idioma. Ante la escasez de artículos relevantes, se realizó una búsqueda adicional con las palabras clave “restraint physical” y “aged” unidas por “AND”.
- *Cochrane Library*. La estrategia de búsqueda combinó los términos MeSH “aged”, “chemical restraint”, “efficacy”, “dangerous behavior” y “patient comfort” con el operador “AND”, incluyendo sus equivalentes en lenguaje natural mediante “OR”. También se aplicó un filtro temporal (2014-2024). Debido a la limitada disponibilidad de artículos, se efectuó una nueva búsqueda utilizando los términos “restraint physical” y “aged” con el operador “AND”.
- *SciELO*. Se realizó una búsqueda con el término MeSH “chemical restraint”, obteniendo un único artículo.
- *Elsevier*. La búsqueda se efectuó utilizando el término MeSH “chemical restraint” y aplicando filtros de intervalo temporal (2014-2024) y acceso a texto completo.
- *CINAHL*. Se empleó la opción de búsqueda avanzada con los operadores booleanos “AND” y “OR”, combinando los términos MeSH “aged” y “chemical restraint” con sinónimos relevantes. Además, se aplicaron filtros de año de publicación (2014-2024), estudios en humanos, acceso a texto completo gratuito e idioma.

La combinación de estas estrategias permitió recopilar un conjunto de estudios pertinentes para la revisión sistemática, garantizando la exhaustividad y rigor metodológico en la selección de la literatura (tabla 1).

Para facilitar la búsqueda, se establecieron los siguientes criterios de selección:

- *Criterios de inclusión*: estudios publicados en los últimos 10 años, investigaciones en español o inglés, enfoque en personas mayores de 65 años y disponibilidad del texto completo.
- *Criterios de exclusión*: artículos duplicados, investigaciones que no estuvieran directamente relacionadas con la eficacia de las sujeciones químicas, estrategias alternativas o sus efectos secundarios, así como estudios que no cumplieran con los requisitos de calidad metodológica.
- *Calidad metodológica de los artículos*: se evaluó mediante listas de verificación específicas según el diseño del estudio. Para las revisiones sistemáticas, se empleó la herramienta CASPe (Critical Appraisal Skills Programme Español), mientras que para los ensayos clínicos se utilizó la lista de verificación de CASPe específica para este tipo de estudios.

■ RESULTADOS

Se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica en varias bases de datos mediante la combinación de diferentes palabras clave. Finalmente, se optó por utilizar 4 bases de datos para obtener los artículos más adecuados para la revisión integradora de la literatura.

Siguiendo la estrategia de búsqueda descrita y sin aplicar filtros, se encontraron un total de 616 artículos. Posteriormente, se aplicaron los

Tabla 1. Base de datos, estrategia de búsqueda

Base de datos	Estrategia de búsqueda
PubMed	((aged) OR (aged[MeSH Terms])) AND (("chemical restraint") OR ("chemical restraint"[MeSH Terms]))
PubMed	(Restraint, Physical) AND (aged)
Cochrane Library	((aged) OR (MeSH descriptor: [Aged] explode all trees)) AND (chemical restraint) AND ((efficacy) OR (MeSH descriptor: [Treatment Outcome] explode all trees))
Cochrane Library	(Restraint, Physical) AND (aged)
SciELO	(Chemical Restraint)
Elsevier	(Chemical Restraint)
CINAHL	(aged OR elderly OR "older adults") AND ("chemical clamping" OR "chemical restraint" OR "pharmacological restraint" OR "chemical sedation")

Fuente: elaboración propia.

filtros propios de cada base de datos según los criterios de selección establecidos y seleccionados por título. La cantidad de artículos fue reducida a 114. A su vez, se seleccionaron artículos por *abstract* y resúmenes relacionados con el tema, obteniendo un total de 63 artículos. De esos 63 seleccionados, se escogieron un total de 21 tras un cribado de artículos que cumpliesen los criterios inclusión y exclusión. Finalmente, una vez realizada la lectura crítica de estos artículos, se selecciona un total de 9 para la revisión sistemática (fig. 1).

El proceso de selección de artículos comenzó con una búsqueda inicial que resultó en 616 artículos. Tras aplicar los filtros de los últimos 10 años, mayor de 65 años y en idioma español o inglés, se redujo el número de artículos a 502. A continuación, se realizó una selección por título, y quedaron 114 artículos. Posteriormente, se descartaron 51 artículos que no estaban disponibles a texto completo, lo que dejó 63 artículos. De estos, se realizó una selección según el *abstract* y el resumen, resultando en 63 artículos, que se evaluaron según criterios de inclusión y exclusión. Como resultado, 21 artículos cumplieron con dichos criterios. Sin embargo, se excluyeron 12 artículos por no cumplir con los requisitos establecidos, dejando finalmente 9 artículos. Tras una lectura crítica de estos, se confirmó que los 9 artículos seleccionados eran los adecuados para el estudio, sin excluir ninguno tras aplicar la metodología CASPe. De esta manera, el proceso culminó con la selección de 9 artículos relevantes.

A continuación, se han sintetizado los artículos escogidos para realizar la discusión de la revisión. En la tabla 2, se muestran las características de los artículos, incluyendo: autores, referencia, año, país, base de datos y conclusión de cada uno de ellos.

■ DISCUSIÓN

Después de realizar la búsqueda bibliográfica se procedió a la contestación de los objetivos expuestos al comienzo de este trabajo.

Investigaciones como la de Mühlbauer et al.⁸ tienen como objetivo clarificar los beneficios efectivos del uso de antipsicóticos en pacientes con demencia. Este estudio sugiere que, aunque se puede observar una cierta mejora en la conducta de los pacientes con la administración de estos fármacos, dicha mejora podría atribuirse a la progresión natural de la enfermedad. Además, se señala que el uso de antipsicóticos conlleva la aparición de síntomas extrapiramidales, somnolencia e incluso deterioro cognitivo. En sus conclusiones, el estudio sugiere que estos fármacos se

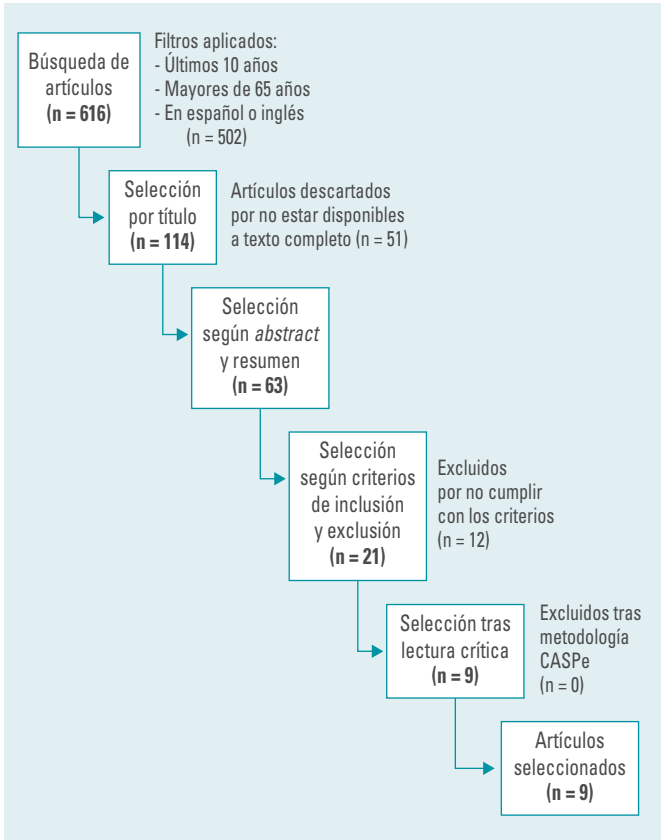


Figura 1. Diagrama de flujo sobre el proceso de selección de artículos.

Fuente: elaboración propia.

utilizan más para mitigar los síntomas neuropsiquiátricos (SNP) que para abordar sus causas subyacentes.

Este planteamiento encuentra respaldo en el artículo de Cain et al.⁹, que investiga las razones del uso excesivo de antipsicóticos. En primer lugar, este fenómeno se atribuye a la falta de capacitación y de recursos entre el personal sanitario, lo que conduce a una dependencia de los antipsicóticos como primera opción de tratamiento. Además, los profesionales a menudo utilizan un lenguaje peyorativo para describir los comportamientos de los

Tabla 2. Artículos seleccionados

Autores (referencia)	Año	País	Tipo de estudio	Base de datos	Conclusiones
Cain P, Chejor P, Porock D ⁹	2023	Australia	Estudio descriptivo observacional	PubMed	La restricción química se usa por falta de personal. El familiar debe defender sus derechos para mejorar la capacidad y responsabilidad de los trabajadores
Peisa C, Jessop T, Breen J ¹⁴	2019	Australia	Revisión sistemática	PubMed	Restricción química como último recurso con consentimiento obligatorio y forma menos restrictiva (dosis mínima, duración corta y evitar polifarmacia)
Van Leeuwen E, Petrovic M, van Driel ML, De Sutter AIM, Vander Stichele R, Declercq T, et al. ¹⁰	2022	Bélgica	Revisión sistemática	Cochrane	La mayoría de las complicaciones conductuales de demencia son intermitentes y no persisten más de 3 meses
Mühlbauer V, Möhler R, Dichter MN, Zuidema SU, Köpke S, Luijendijk HJ ⁸	2022	Alemania	Ensayo controlado aleatorio	Cochrane	El uso de antipsicóticos para sedación en pacientes con síntomas activos debe ser pactado con el paciente y su representante legal
Lühnen J, Richter T, Calo S, Meyer G, Köpke S, Möhler R ¹¹	2023	Alemania	Revisión sistemática	Cochrane	La evidencia disponible no permite hacer recomendaciones claras y generalizables. La línea de investigación de acciones psicosociales puede reducir el uso de medicación antipsicótica
Robins LM, Lee D-CA, Bell JS, Srikanth V, Möhler R, Hill KD, et al. ¹²	2021	Inglaterra	Revisión sistemática	PubMed	Las definiciones de restricción física son muy variables y afectan la medición de su prevalencia e intervención en atención a largo plazo, con falta de consistencia y confiabilidad en comparación con las definiciones de restricción química
Jessop T, Peisah C ¹⁶	2021	Irlanda	Revisión sistemática	PubMed	Es esencial aumentar la conciencia sobre los derechos humanos y la calidad de la atención en personas mayores, especialmente aquellas con demencia, destacando la necesidad de apoyo educativo y mejores prácticas en el sector
Rodríguez-Montejano J, Dios-Aguado M, Gómez-Cantarino S, Domínguez-Isabel P, Loureiro CRE da C, Queirós PJP ¹⁵	2021	Portugal	Revisión sistemática	SciELO	El uso de sujeciones, tanto físicas como químicas, puede vulnerar el cuidado holístico del individuo. Aunque se debe evitar su uso agotando todas las alternativas posibles, la AEESME señala que su eliminación en salud mental no es factible a corto plazo. La OMS limita su aplicación a emergencias que amenacen la vida. Florence Nightingale defendía que modificar el entorno puede mejorar la salud, por lo que es esencial crear espacios seguros y adaptados, respetando la dignidad humana
Ramos Cordero P, López Trigo JA, Maíllo Pedraz H, Paz Rubio JM; en nombre del Comité Interdisciplinar de Sujeciones de la SEGG ¹³	2015	España	Revisión sistemática	Elsevier	Las sujeciones mecánicas y farmacológicas en geriatría son controvertidas debido a sus implicaciones éticas, sociales y jurídicas, y su uso es cuestionado porque pueden aumentar las caídas y causar complicaciones graves. A pesar de la falta de legislación específica, la SEGG ha creado un comité interdisciplinar y publicado un documento de consenso para mejorar las prácticas y garantizar la seguridad y dignidad de los mayores

Fuente: elaboración propia.

pacientes, como “errantes” o “agresivos”, lo que justifica el uso de estos medicamentos, pero no necesariamente su efectividad real.

El estudio de Van Leeuwen et al.¹⁰, así como el de Lühnen et al.¹¹, sostiene que la terapia no farmacológica debería ser la primera opción en el manejo de la agitación en pacientes con demencia, debido a la

limitada eficacia de los antipsicóticos para este propósito. Además, el uso de benzodiacepinas carece de una base sólida de evidencia y se desaconseja su utilización. Los resultados sugieren que, aunque la evidencia científica que respalda la retirada de antipsicóticos es limitada, es posible que las personas con demencia y SNP leves se beneficien de

la suspensión de estos fármacos, incluso mejorando su fluidez verbal, mientras que aquellos con SNP más graves podrían beneficiarse más continuando con el tratamiento.

Por otro lado, el estudio de Robins et al.¹² advierte que el uso de restricciones químicas puede llevar a una disminución del rendimiento funcional y cognitivo, así como a un aumento de caídas, fracturas, sedación excesiva y depresión respiratoria. Además, la prescripción de antipsicóticos se ha asociado con un mayor riesgo de accidentes cerebrovasculares y mortalidad. Robins et al. argumentan que los riesgos asociados con estos fármacos podrían atribuirse no tanto al medicamento en sí, sino a su administración en dosis o durante períodos que predisponen a efectos adversos. En contraste, el artículo presentado por Ramos et al.¹³ señala que persiste una considerable confusión en torno al concepto emergente de sujeciones químicas o farmacológicas, debido a la falta de un marco conceptual basado en evidencia científica con suficiente consenso entre los profesionales. Ramos et al. también destacan que varios estudios han mostrado que tanto las sujeciones físicas como las químicas no logran reducir la frecuencia ni la gravedad de las caídas, e incluso podrían aumentarlas. Además, se alerta sobre el riesgo significativo de complicaciones directas como lesiones, erosiones, laceraciones, desgarros e isquemias, y en casos extremos, lesiones potencialmente mortales como estrangulamientos y asfixia. Indirectamente, el uso de sujeciones puede contribuir a deterioro funcional, síndrome de inmovilidad, incontinencia, úlceras cutáneas, infecciones y otros problemas de salud.

El artículo de Peisah et al.¹⁴ aboga por la mejora en la aplicación de restricciones, así como por una legislación adecuada que aborde este tema de manera efectiva para resolver los problemas asociados con dicha práctica. Peisah et al. sostienen que el uso de sujeciones constituye un abuso hacia las personas mayores, ya que se administran sin el consentimiento legal firmado por la persona afectada o su cuidador. Esta perspectiva refuerza la necesidad de reevaluar el uso de antipsicóticos y buscar alternativas más éticas y efectivas para manejar los SNP en la demencia.

En el artículo de Rodríguez-Montejano et al.¹⁵, también se discute que antes de recurrir al uso de sujeciones, se debe seguir una secuencia de acciones como guía, donde el profesional sanitario debe haber agotado todos los recursos disponibles previamente. Esto incluye establecer un diálogo con la persona, iniciar una desescalada verbal para reducir su agitación, minimizar los estímulos que puedan aumentar la agitación y, si estas medidas fallan, aplicar un tratamiento farmacológico para su contención. Asimismo, al igual que en el artículo de Peisah et al.¹⁴, Rodríguez-Montejano et al.¹⁵ abogan por la elaboración de un protocolo específico que la institución debería seguir, que estará sujeto al marco legislativo vigente.

En cuanto a la exploración de nuevas alternativas, el artículo de Jessop y Peisah¹⁶ sugiere medidas como la formación específica en demencia para el personal médico y de atención a personas mayores centrada en cambios de comportamiento; la provisión de recursos más personalizados para las personas con demencia y sus familias en relación con los medicamentos psicotrópicos, así como información adicional para el personal de cuidado de ancianos, y ajustes en la estructura de tarifas para los prescriptores, asegurando una compensación adecuada por el tiempo dedicado a los pacientes en cuidados residenciales para ancianos. También se destaca la importancia de cambiar las prácticas para centrarse más en la persona y el desarrollo de políticas relacionadas con el consentimiento para el uso de psicotrópicos.

Por otro lado, en el artículo de Lühnen et al.¹¹ se discute si las alternativas psicosociales podrían ser preferibles a estos fármacos. Aunque la evidencia es limitada, se argumenta que estas intervenciones están ganando relevancia debido a la efectividad cuestionable de los antipsicóticos, cuya prescripción está influenciada por características individuales del paciente, la formación del personal y factores organizacionales de la residencia. Esta perspectiva está respaldada también por el artículo de Cain et al.⁹. Además, se ha encontrado evidencia de alta calidad que indica que estas intervenciones no aumentan el número de caídas, las hospitalizaciones no programadas ni las visitas urgentes no planificadas, aunque no se ha establecido su efectividad como alternativas.

Limitaciones

Con toda la información expuesta, se puede apreciar que este trabajo consta de unas limitaciones claras al basarse en una problemática que ha surgido en la actualidad. Los artículos seleccionados no constan de la evidencia científica suficiente para poder aclarar las dudas planteadas en los objetivos. Las sujeciones químicas necesitan de mayores líneas de investigación para poder proporcionar alternativas psicosociales claras o un uso mucho más seguro con los individuos que necesitan de estos fármacos.

CONCLUSIONES

Los artículos revisados coinciden en la eficacia de los antipsicóticos, pues señalan que la efectividad en el manejo de los SNP es limitada y a menudo se utilizan para mitigar síntomas sin abordar las causas subyacentes, y advierten de los efectos adversos que producen. Por lo que la terapia no farmacológica debería ser la primera opción debido a la limitada eficacia de los antipsicóticos.

Respecto al objetivo general, se concluye que los antipsicóticos pueden ofrecer una mejora temporal en la conducta, aunque a menudo no aborda las causas subyacentes de los síntomas. La aparente efectividad de los antipsicóticos puede ser en parte atribuida a la progresión natural del deterioro, lo que sugiere que los beneficios no son exclusivamente resultado del tratamiento farmacológico. La evidencia científica desaconseja el uso prolongado de sujeciones químicas debido a su efectividad cuestionable. Es fundamental considerar alternativas no farmacológicas.

Por otra parte, se ha demostrado que el uso de antipsicóticos en personas mayores está asociado a efectos secundarios como síntomas extrapiramidales, somnolencia, deterioro cognitivo, aumento de caídas, etc., efectos que pueden comprometer gravemente la salud y la calidad de vida de los pacientes. La prescripción de antipsicóticos se ha relacionado con un mayor riesgo de accidentes cerebrovasculares y mortalidad. En general, el riesgo asociado al uso de sujeciones químicas a menudo supera los beneficios.

Por último, es crucial proporcionar formación específica, enfocándose en técnicas de manejo comportamental y verbal. También, introducir intervenciones psicosociales y terapias no farmacológicas, como actividades recreativas y terapia ocupacional, que han demostrado ser efectivas. Finalmente, la creación de protocolos específicos y de una legislación adecuada que regule el uso de sujeciones químicas ■

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). La Gent Cran a un clic. IMSERSO; 2020. Disponible en: <https://imserso.es/ca/espacio-mayores/estadisticas/mayores-un-clic>
2. Dependencia.info. En España hay 5.573 residencias y un total de 393.581 plazas con un nivel de ocupación en torno al 86%. Dependencia.info; 2023. Disponible en: <https://dependencia.info/noticia/6549/actualidad/en-espana-hay-5.573-residencias-y-un-total-de-393.581-plazas-con-un-nivel-de-ocupacion-en-torno-al-86.html>
3. Confederación Española de Organizaciones de Mayores. Sujeciones. CEOMA; 2014. Disponible en: <https://ceoma.org/desatar/programa-desatar/sujeciones/>
4. Newsletter #20: Sujeciones químicas, otro tema pendiente. Fundación Cuidados Dignos; 2022. Disponible en: <https://cuidadosdignos.org/newsletter-20-sujeciones-quimicas-otro-tema-pendiente>
5. Olazarán-Rodríguez J, López-Álvarez J, Agüero-Ortiz LF, López-Arrieta JM, Beltrán-Aguirre JL, García-García P, et al. Criterios CHROME para la acreditación de centros libres de sujeciones químicas y para una prescripción de psicofármacos de calidad. *Psicogeriatría*. 2016;6:91-8.
6. Guía para personas mayores y familiares. Ceoma.org. Disponible en: http://ceoma.org/wp-content/uploads/2014/06/04_guia_para_personas_mayores.pdf
7. Burgueño Torrijano AA. Atar para Cuidar. Uso de Sujeciones Físicas y Químicas en Personas Mayores dependientes que reciben cuidados prolongados. 2008. Disponible en: <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/DB50F783-BEE9-494D-A661-7F7A50AC6302/107054/usodesujecionesenpersonasmayores1.pdf>
8. Mühlbauer V, Möhler R, Dichter MN, Zuidema SU, Köpke S, Luijckendijk HJ. Antipsychotics for agitation and psychosis in people with Alzheimer's disease and vascular dementia. *Cochrane Database Syst Rev*. 2021;12:CD013304.
9. Cain P, Chejor P, Porock D. Chemical restraint as behavioural euthanasia: case studies from the Royal Commission into Aged Care Quality and Safety. *BMC Geriatr*. 2023;23:444.
10. Van Leeuwen E, Petrovic M, van Driel ML, De Sutter AIM, Vander Stichele R, Declercq T, et al. Withdrawal versus continuation of long-term antipsychotic drug use for behavioural and psychological symptoms in older people with dementia. *Cochrane Database Syst Rev*. 2018;3:CD007726.
11. Lühnen J, Richter T, Calo S, Meyer G, Köpke S, Möhler R. Psychosocial interventions for reducing antipsychotic medication in care home residents. *Cochrane Database Syst Rev*. 2023;8:CD008634.
12. Robins LM, Lee D-CA, Bell JS, Srikanth V, Möhler R, Hill KD, et al. Definition and measurement of physical and chemical restraint in long-term care: A systematic review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18:3639.
13. Ramos Cordero P, López Trigo JA, Maíllo Pedraz H, Paz Rubio JM. Sujeciones mecánicas y farmacológicas en servicios y centros geriátricos y gerontológicos. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2015;50:35-8.
14. Peisah C, Jessop T, Breen J. A missed opportunity to improve practice around the use of restraints and consent in residential aged care: Limitations of the Quality of Care Amendment (Minimising the Use of Restraints) Principles 2019. *Australas J Ageing*. 2020;39:292-6.
15. Rodríguez-Montejano J, Dios-Aguado M, Gómez-Cantarino S, Domínguez-Isabel P, Loureiro CRE da C, Queirós PJP. Un dilema actual: ¿El uso de sujeciones como técnica terapéutica garantiza la dignidad de la persona? *Rev Enferm Ref*. 2022;VI:e21068.
16. Jessop T, Peisah C. Human rights and empowerment in aged care: Restraint, consent and dying with dignity. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18:7899.