



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE  
CALIDAD ASISTENCIAL

# Revista de Calidad Asistencial

[www.elsevier.es/calasis](http://www.elsevier.es/calasis)



## TEMAS DE BIOÉTICA

# Contención mecánica de pacientes. Situación actual y ayuda para profesionales sanitarios

J. Rubio Domínguez

*Comité de Ética para la Atención Sanitaria, Gerencia, Área Sanitaria III, Avilés, Asturias, España*

Recibido el 5 de julio de 2016; aceptado el 20 de septiembre de 2016

### PALABRAS CLAVE

Contención mecánica;  
Anciano;  
Atención Primaria;  
Bioética

### KEYWORDS

Mechanical restraint;  
Elderly;  
Primary Care;  
Bioethics

**Resumen** Los profesionales sanitarios encargados de la atención al anciano en el ámbito residencial se encuentran en una situación de inquietud a la espera de un marco normativo específico y concreto en esta materia, así como de un posicionamiento científico-técnico sólido, basado en la evidencia científica, a través del cual puedan plasmar sus actuaciones en la práctica clínica diaria.

Tras una revisión actualizada del tema, se pretende responder aquellas preguntas que el profesional sanitario, sin duda, se plantea en relación con las contenciones mecánicas que se ve abocado a prescribir en su práctica clínica.

© 2016 SECA. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

### Patient mechanical restraint. Current situation and help for healthcare professionals

**Abstract** Health care professionals responsible for care of the elderly in the residential environment are anxiously waiting for specific and concrete guidelines in this area, as well as a solid scientific-technical positioning based on the scientific evidence, through which their performances in daily clinical practice can be expressed.

After an updated review of the subject, it seeks to answer those questions that undoubtedly arise in the healthcare professional, as regards the mechanical constraints to which they have to resort in clinical practice

© 2016 SECA. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

El presente trabajo surge como una demanda de los profesionales del ámbito de Atención Primaria, tras la instauración

en su área de influencia de un establecimiento residencial para ancianos. Tras una revisión actualizada del tema, se pretende responder aquellas preguntas que el profesional sanitario, sin duda, se plantea en relación con las contenciones a las que se ve abocado en su práctica clínica. Pretendemos también que pueda servir como herramienta de trabajo para ordenar y, en la medida de lo posible, aclarar

Correo electrónico: [juan.rubio@sespa.es](mailto:juan.rubio@sespa.es)

<http://dx.doi.org/10.1016/j.cali.2016.09.006>

1134-282X/© 2016 SECA. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: Rubio Domínguez J. Contención mecánica de pacientes. Situación actual y ayuda para profesionales sanitarios. Rev Calid Asist. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cali.2016.09.006>

sus actuaciones y a la vez llamar la atención sobre cuestiones que quizás por rutinarias no hayan sido suficientemente sopesadas.

Desde el punto de vista legislativo, no existe en el momento actual una normativa específica de ámbito nacional que regule el empleo de métodos de contención en la atención sanitaria y sirva de referencia para las actuaciones de los profesionales. La Comunidad Foral de Navarra ha sido pionera en regular normativamente las contenciones a través de un decreto foral en 2011 en el ámbito de los Servicios Sociales residenciales<sup>1</sup>. Quiere esto decir que si en algún momento se precisara dilucidar algún tipo de intervención en este sentido habrá de recurrirse a legislación de ámbito general<sup>2-11</sup>.

Por otro lado y salvo en aquellas situaciones urgentes o inevitables en las que no hay muchas más opciones, como en el caso del paciente agitado, no existe prueba alguna de que la aplicación de contenciones consiga algún tipo de beneficio, o algún tipo de perjuicio. Y ello es así porque los únicos diseños que aportan este tipo de pruebas son los ensayos clínicos y en esta ocasión presentan condicionamientos éticos insalvables para su realización.

Para empeorar un poco más la situación, no se trata de un procedimiento inocuo y hay estudios observacionales, y «a propósito de casos»<sup>12-17</sup>, que describen complicaciones en algunas ocasiones muy graves, aunque, al parecer, poco frecuentes<sup>12,18</sup>.

Existe, por último, una creciente sensibilización social y proliferación de movimientos en contra de las contenciones.

Todo ello nos sitúa a los profesionales sanitarios encargados de la atención en una situación de inquietud a la espera de un marco legislativo específico para esta materia, así como de un posicionamiento científico-técnico sólido, basado en la evidencia científica, a través del cual poder plasmar nuestras actuaciones en la práctica clínica diaria<sup>19,20</sup>.

## ¿Qué es la contención mecánica?

«Limitación intencionada y en beneficio del paciente (es parte de un tratamiento) de la libertad de sus movimientos, que puede afectar a una parte del cuerpo, a su totalidad, o al normal acceso a cualquier parte del mismo, con cualquier método físico aplicado sobre su cuerpo o adyacente a él, del que no puede liberarse con facilidad».

## Aspectos terminológicos

### ¿Contención o sujeción?

El *Diccionario de la Lengua Española* de la Real Academia Española define los siguientes términos:

Contener: reprimir o sujetar el movimiento o impulso de un cuerpo.

Sujetar: someter al dominio, señorío o disposición de alguien.

Según esto, sujetar tiene una connotación de dominio que en nuestra práctica clínica no tiene cabida.

Además, mientras que la contención es la acción de contener, el término sujeción define la acción del verbo, pero también define un dispositivo: unión con que algo está sujeto de modo que no puede separarse, dividirse o inclinarse.

Es decir, la contención, a mi juicio, es un término más amplio que el de sujeción y es independiente de si el dispositivo que se utiliza está unido o no al cuerpo.

Por tanto, la contención se produce cuando cualquier método físico se utiliza para limitar de manera intencionada los movimientos de una persona. Y esos medios físicos van desde las muñequeras o el cinturón de seguridad abdominal hasta el encajonamiento de una silla contra una mesa.

Por otro lado, definir la contención mecánica en función de los dispositivos es un error. La base de toda contención está en la intención<sup>21</sup> y no en el dispositivo, de manera que una barandilla en una cama tendrá la consideración de contención siempre que se haya colocado con la intención de no permitir que la persona se levante<sup>22</sup>. Por ello hemos añadido el término «intencionada» en la definición propuesta al principio del documento.

## ¿Física o mecánica?

En el ámbito de la geriatría suelen ser utilizados como sinónimos, pero en otros ámbitos tales como infancia, adolescencia o discapacidad, la contención física es la realizada «cuerpo a cuerpo» entre el cuidador y la persona atendida, sin mediación de ningún dispositivo<sup>11</sup>. Así que es preferible el término mecánica.

## ¿Qué tipos de contención mecánica hay?

Contención mecánica parcial: es en la que únicamente se limita la movilidad bien del tronco, bien de una extremidad. Se utiliza fundamentalmente para evitar caídas, arrancamiento de vías u obstrucciones posturales que dificulten el paso de la medicación.

Contención mecánica total: es aquella en la que se emplean sistemas de inmovilización globales que impiden la mayoría de los movimientos del paciente.

## Cuestiones sobre su aplicación

### ¿Qué criterios debe cumplir para estar bien indicada?

Necesidad: que esté realmente indicada en beneficio del paciente.

Excepcionalidad: no existe ninguna otra posibilidad más que la contención para conseguir los objetivos terapéuticos.

Brevidad: durante el menor tiempo posible.

Proporcionalidad: utilizar la menos restrictiva.

Consentimiento.

Seguimiento adecuado.

A lo que añadiremos la prescripción médica necesaria.

De no cumplirse alguna de estas características se estaría privando de libertad a una persona, lo que además de ilegal y perjudicial para su salud es una forma de maltrato que estamos obligados a comunicar a la autoridad competente<sup>23</sup>.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5123205>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5123205>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)