



CARTA AL EDITOR

Uso de contención mecánica en pacientes con Alzheimer



Use of mechanical containment in patients with Alzheimer

Sr. Editor:

El Alzheimer es una enfermedad neurodegenerativa en la que se producen trastornos conductuales y deterioro cognitivo. Entre sus síntomas destaca pérdida de memoria, cambios de personalidad, dificultad de comunicación, cambios en el estado de ánimo, ansiedad, irritabilidad y también agitación.

En muchas ocasiones en centros hospitalarios o geriátricos se utilizan en estos pacientes métodos de contención mecánica ante dicha agitación¹.

La contención mecánica se puede definir como aquel procedimiento mecánico o físico que tiene el objetivo de sujetar o limitar la movilidad del cuerpo y no puede ser quitada por el paciente al que se le ha puesto¹.

En el estudio de Alevizopoulos G et al.² realizado en 2017 en Grecia se pone de manifiesto que el uso de restricciones mecánicas plantea muchos problemas éticos y prácticos. Las contenciones pueden ser traumáticas incluso cuando no causan ninguna lesión física al paciente. Los tipos de eventos físicos adversos incluyen deshidratación, asfixia, trastornos circulatorios, problemas de la piel, pérdida de fuerza y de movilidad e incontinencia. Por tanto, antes de usar sujeciones se deben intentar estrategias verbales, aunque hay ciertas ocasiones en que no se pueden evitar. Los profesionales sanitarios deben seguir procedimientos adecuados para garantizar la seguridad y la dignidad de la persona.

En el estudio de Tezenas du Montcel c et al.³ realizado en 2018 en Francia se expone que la agitación aguda, la agresión o la actividad autolesiva son la principal indicación de contención mecánica. Aunque son eficientes deben ser una opción de último recurso, considerando el riesgo de complicaciones físicas y consecuencias psicológicas. La prescripción farmacológica específica se asociará necesariamente con medidas mecánicas.

En el estudio de Gasco-García O⁴ realizado en 2017 en España se describe que entre los beneficios del uso de contención mecánica se encuentra evitar caídas, evitar la autolesión y de lesión a otras personas, control postural y uso de esta medida por enfermería para aplicar

determinados tratamientos o terapias. Entre los riesgos se encuentra el aumento de la probabilidad de compresión nerviosa, atrofia muscular, úlceras por presión, agobio, contracturas, broncoaspiración, incontinencia, apatía, *delirium*. Algunos riesgos pueden estar relacionados con un mal uso de la técnica y pueden ser corregidos, mientras que otros de ellos no.

A partir de estos datos se puede generar conocimiento útil dentro de la enfermería neurológica. En primer lugar, los enfermeros antes de usar medidas de contención mecánica deberían agotar el resto de estrategias para tratar la agitación, se deberá también identificar el riesgo que puede sufrir el paciente realizando un análisis beneficio-perjuicio, se deberían modificar los factores ambientales posibles y si se decide poner, asegurarse de tener el consentimiento escrito del tutor legal del paciente y seguir los estándares de calidad de los protocolos.

En segundo lugar, sería importante la creación de escalas validadas que permitan dilucidar si es apropiado el uso de la contención mecánica en cada situación particular teniendo en cuenta los posibles beneficios y perjuicios en los diferentes ítems de dicha escala.

En tercer lugar, la enfermería, además de los cuidados directos en el paciente tiene función investigadora. La investigación en enfermería es fundamental para el desarrollo de la profesión, evolucionar la práctica asistencial, fomentar la autonomía profesional y el rol independiente. Por lo tanto, se debe promocionar la investigación enfermera dentro del contexto de la contención mecánica en pacientes con Alzheimer ya que los estudios disponibles son muy limitados y escasos. Resulta necesaria la investigación y puesta en marcha de estrategias sanitarias diferentes con menos efectos adversos en los pacientes que puedan ser usadas por enfermería como primera opción terapéutica en estas situaciones. Y que a su vez dichas estrategias contribuyan a la promoción y prevención de la salud neurológica de los pacientes con Alzheimer. Un ejemplo de ello puede ser la promoción en el uso de musicoterapia tanto en la prevención de la agitación en personas con Alzheimer, así como durante el uso de contención mecánica en estos pacientes.

Financiación

La autora declara no haber recibido ningún tipo de financiación para la realización de este trabajo.

Bibliografía

1. Rodríguez Delgado J. Mechanical restraints in the elderly: technical proposals and recommendations for use in the social environment [Article in Spanish]. *Rev Esp Geriatr.* 2013;48:185–9.
2. Alevizopoulos G, Bozikas V, Touloumis C. Restraints in Greek mental health services: Ethics, practice and costs [Article in Greek, Modern]. *Psychiatriki.* 2017;28:306–13.
3. Tezenas du Montcel C, Kowal C, Leherle A, Kabbaj S, Frajerman A, Le Guen E, et al. Seclusion and mechanical restraints in psychiatric care: Prescriptions procedures, pharmacological management, and monitoring [Article in French]. *Presse Med.* 2018;47:349–62.
4. Gasco-García O. Contención mecánica como medida terapéutica ante el paciente agitado en las unidades de cuidados intensivos y geriatría. *Escuela Universitaria de la Rioja.* 2017.

Sandra Martínez Pizarro

Divina Pastora, Granada, España

Correo electrónico: mpsandrita@hotmail.com