

SEGURIDAD EN LA SUJECIÓN MECÁNICA DE LOS PACIENTES GERIÁTRICOS INSTITUCIONALIZADOS.

LIRIA FERNÁNDEZ, ANA BELÉN¹; SAEZ SAEZ, LORENA².

1. Graduada en Enfermería. Granada.

2. DUE Centro de Estancia Diurna, Olula del Río, Almería.

INTRODUCCIÓN.

La **contención física o sujeción mecánica (SM)** es una medida terapéutica usada con frecuencia en los centros asistenciales para controlar a personas con riesgo de caídas o que puedan lesionar a terceros (por agitación psicomotora o deterioro cognitivo). No obstante, es un tema muy controvertido ya que supone un riesgo para la **seguridad del paciente** por ser técnicas que coartan la libertad de movimientos, pueden quebrantar derechos éticos¹.

OBJETIVOS

- I. Determinar cómo repercute en la **seguridad del paciente**.
- II. Revisar los **conocimientos** y la preparación de **enfermería** para la SM a ancianos en centros institucionalizados.
- III. Indagar sobre posibles **alternativas** a este método.

METODOLOGÍA

Revisión bibliográfica:

Búsqueda en bases de datos científicas: **Index, Scielo y Cinahl**. Y en el metabuscador **Google académico**,
Se seleccionaron artículos en castellano y en inglés, posteriores al 2013.

Descriptor: restricción física, seguridad, anciano institucionalizado y enfermería.

RESULTADOS

Tras la lectura de los artículos seleccionados se demuestra que la SM se utiliza en diversas ocasiones con **falta de conocimientos** y sin criterios de sustento, además sin revisar protocolos. Por otra parte, destaca la **eficacia de un programa formativo** para personal de enfermería sobre cómo abordar las contenciones físicas, que se reflejó en un **descenso** del número de **complicaciones** derivados de esta técnica^{1,2}.

Además, no hay evidencia científica que asegure que los ancianos contenidos mediante SM se caigan menos, pero lo que si se ha detectado es el **gran impacto emocional** que ocasiona¹.

En cuanto a las **alternativas de la sujeción mecánica** no se ha encontrado bibliografía al respecto que indique métodos como tal.

CONCLUSIONES

- I. La SM implica **complicaciones físicas** pero sobre todo **emocionales**.
- II. La formación de enfermería en SM es fundamental para poder llevar a cabo **una práctica segura** y prestar **cuidados de calidad**.
- III. **Prevenir y detectar precozmente** hallazgos que indiquen probabilidad de tener que inmovilizar al paciente es la única "alternativa" a la SM.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Fernández Rodríguez Ángela, Zabala Blanco Jaime. Restricción física: revisión y reflexión ética. Gerokomos [revista en Internet]. 2014; 25(2): 63-67. [Acceso 14 marzo 2016] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200003&lng=es:%20http://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200003

2. Rodríguez Deslgado, Joan. Contenciones mecánicas en geriatría: propuestas técnicas y recomendaciones de uso en el ámbito social. Elsevier

[Rev Esp Geriatr Gerontol. revista en internet]. 2013;48(4):185-189. [Acceso el 15 marzo 2016]. Disponible

en: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=90218458&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=124&ty=55&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=124v48n04a90218458pdf001.pdf