

# EL SERVICIO DE URGENCIAS EN EL PROCEDIMIENTO DE LA CONTENCIÓN MECÁNICA

Rocío Marín García,  
Víctor Gallego Herrera,  
Juan Salvador Arcas Belmar,  
Juana Martínez García ,  
María Fuensanta Cañas Nicolás ,  
Laura González Hontoria González

## INTRODUCCIÓN

Las contenciones físicas o mecánicas (CM), se realizan en servicios especializados como urgencias o cuidados intensivos, entre otras. Se utiliza en el 6% de los pacientes psiquiátricos ingresados y en el 23% de las hospitalizaciones psiquiátricas infantiles, en el 30% de los pacientes psiquiátricos atendidos en los servicios de urgencias.

## OBJETIVO

Reflexionar acerca del uso de la contención mecánica en el servicio de urgencias y sus posibles consecuencias.

## METODOLOGÍA

Revisión bibliográfica, obtenida en bases de datos: Index Enfermería, Cuiden, Scielo, Elsevier, y Cochrane. Limitado en el tiempo entre años 2014-2017, utilizando los descriptores: trastorno mental, sujeciones, contención mecánica, restricción física.

## RESULTADOS

La CM se realiza en pacientes que presentan un cuadro de agitación, confusión, delirium, en pacientes parasuicidas o en enfermo que tengan el nivel de consciencia alterado, que se retiran y arrancan las sondas, los catéteres y que pueden lesionarse.

El paciente inmovilizado es privado de libertad de movimiento, por ello pasa a ser dependiente total y sus necesidades básicas deben ser cubiertas además de vigilar y controlar todas las complicaciones potenciales que supone la contención en sí.

Las lesiones relacionadas con las sujeciones mecánicas son: lesiones en plexos nerviosos, riesgos de tromboembolismos, lesiones al forzar la inmovilización (fracturas, luxaciones), no deben forzarse las articulaciones más allá de los límites fisiológicos, broncoaspiraciones, lesiones isquémicas, asfixia, muerte súbita tras un prolongado periodo de agitación y forcejeo con las sujeciones, aumento de la agitación, aumento del estrés físico y psicológico, mayor riesgo de infecciones nosocomiales, alteraciones sensoriales y otras consecuencias derivadas de la propia inmovilidad serían debilidad, pérdida de fuerza, deterioro funcional de las actividades de la vida diaria, incontinencia, reducción del apetito, deshidratación, hipotensión con riesgo de síncope y caídas.

## CONCLUSIONES

Es una medida de urgencia que debe utilizarse como último recurso, después de que fracasado el resto de medidas alternativas, como el abordaje o la contención verbal, las ambientales y/o de conducta y la contención farmacológica.

