

Contenciones: normalización del último recurso

A continuación, les presento una breve historia basada en la experiencia reciente de trabajo en una unidad de intermedio COVID sumada a mis experiencias previas en UCI. Este texto se refiere a un tema que como geriatras nos preocupa en forma particular, si bien ninguno de los presentes casos en que me base fueron pacientes geriátricos. Los cuadros de delirium son muy frecuentes en las personas mayores hospitalizadas y en poblaciones de distinta edad hospitalizadas en unidades de críticos. Las herramientas de la geriatría nos proporcionan un conocimiento para abordar integralmente a estos pacientes buscando identificar las causas multifactoriales de este problema que debiera considerarse una urgencia médica pues puede tener consecuencias muy importantes en un sistema de salud altamente estresado: Aumento morbilidad y mortalidad, de días de hospitalización y costos. Y que tiene el riesgo de dejar secuelas como dependencia funcional y deterioro cognitivo, especialmente riesgoso en nuestras personas mayores. Como geriatras nuestra formación nos ha demostrado que el manejo tradicional del delirium basado en contención farmacológica y física dista de tener la mejor evidencia y lo que debiera primar es el manejo no farmacológico del mismo, pero para lograr esto debemos esforzarnos en identificar que es lo que esta causando este síndrome. Y es entonces que evaluando estos pacientes mas jóvenes que salieron de UCI cursando este cuadro pude recibir mucha información respecto a sus experiencias y ver como excesivamente normalizamos el uso de las contenciones en estos contextos, cabe destacar que esta demostrado que las contenciones es un factor que favorece el delirium y que solo conseguiremos perpetuarlo si no lo abordamos de la manera adecuada.

Muchas veces le dije a las enfermeras del equipo, si a mi me contuvieran de las cuatro extremidades yo también me agito, muchas veces los pacientes tienen dolor, sed o necesitan una chata o rascarse, si están contenidos y nadie se acerca a ver que le pasa, se agitaran y eso no tiene que ver con estar cursando necesariamente un delirium, o como su definición lo refiere la situación confusional fluctúa, y si hay periodos en que el paciente esta completamente conectado y atento no es necesario tenerlo todo el tiempo contenido.

Es importante señalar que No existe ninguna prueba de que las contenciones físicas tengan algún beneficio curativo o preventivo, diagnóstico ni terapéutico para las personas mayores ni su entorno. Por el contrario, sí que se ha localizado una publicación que concluye que la reducción del uso de las restricciones físicas se relaciona con disminución de la estancia hospitalaria. Y por el contrario existen numerosas publicaciones científicas y revisiones de estudios observacionales que concluyen que la restricción física produce daños en las personas e incluso cierta mortalidad. Entre los que podemos destacar la asfixia mecánica. La muerte súbita por activación catecolaminérgica y acidosis metabólica. También están descritas lesiones por caídas y golpes más graves que las sufridas en personas no contenidas. También hay con relativa frecuencia casos de broncoaspiración tras vómito o regurgitación, cuando hay una inmovilización en una posición que lo favorece, con consecuencias fatales como neumonías graves bilaterales por aspiración y cierta mortalidad. Se describen asimismo casos de tromboembolismo pulmonar, que es un efecto adverso que también se relaciona con los neurolépticos que frecuentemente se asocian a las contenciones mecánicas en personas con trastornos conductuales. Otros daños físicos como quemaduras, úlceras de decúbito, contracturas musculares, incontinencia urinaria, estreñimiento, aumento de dependencia, sarcopenia o desnutrición. Además, desde el punto de vista psicológico es obvio que en la situación de vulnerabilidad de las personas afectadas se den sentimientos de miedo, angustia, humillación o desesperación, y tengan reacciones que pueden ir desde algo leve como un enojo o situación graves de verdadera agitación.

Por todas estas razones es que no podemos normalizar este manejo.

Al usar contenciones debiéramos tener presente que:

- Antes de llegar a indicarlas debemos buscar alternativas.
- Su uso debiera estar protocolizado y estos protocolos debieran ser evaluados con la participación de los comités de ética.
- La prescripción de las contenciones físicas y farmacológicas son indicaciones médicas salvo en situación de urgencia debiera ser iniciado el procedimiento por personal de enfermería a cargo, informándolo a la brevedad al médico.
- Debemos ser exigentes con la humanización de la atención, y no permitir que la sujeción lleve a la discriminación de la persona por parte del personal que lo atiende, debiendo ser este tratado con la máxima consideración y respeto.
- Las contenciones deben ser aplicadas solo el tiempo estrictamente necesario y en forma proporcional, garantizando el bienestar de la persona contenida y con las precauciones de causar el mínimo daño.
- Son un procedimiento que supone riesgos o inconvenientes de previsible y notoria repercusión sobre la salud del paciente y atentan contra derechos fundamentales de las personas como la libertad, y contra principios y valores como la dignidad y la autoestima, entorpeciendo, además riesgos físicos y psíquicos.
- Por esto es fundamental desarrollar acciones o programas de sensibilización que promuevan el menor uso posible y adecuado de las sujeciones como medida terapéutica que es y siempre como último recurso.

Ref: Consideraciones éticas y jurídicas sobre el uso de contenciones mecánicas y farmacológicas en los ámbitos social y sanitario. www.comitede-bioetica.es

“SALVAJE”

Un día escuché de una bestia terrible, un animal salvaje, un ser peligroso, del cual mejor alejarse... Quise conocerlo saber por qué tan terribles títulos.

De lejos la escena lo confirmaba, su pelo desgreñado, su piel sudorosa, contenido desde sus hombros, crucificado en la cama, con mirada perdida hacia el techo. Sus manos atadas y envueltas en unos ‘mitones’ parecía listo para boxear. Cada uno

de sus pies también sostenidos con fuertes grilletes. Con varios tubos que salían de su nariz y otras que conectaban directamente con su vejiga y sus venas.

Era una escena terrible..., pero antes había sido peor, había tenido un tubo en su boca que le metía aire y le obligaba respirar por una máquina al ritmo de esta, sin poder hablar, sin poder explicar lo que le pasaba, **sin saber ¿por qué estaba ahí ? ...**

Era una escena triste. Me pregunté ¿que gran pecado lo llevó a recibir este castigo?

Quise acercarme a él, conocerlo. Me decían que nada se podría lograr con él, era un incorregible, probablemente un drogadicto. Que era realmente peligroso... Y entonces pregunte: ¿Por qué?...

Me contaron que luchaba por soltar las amarras. Quería retirarse las contenciones, los tubos, quería salir corriendo de ahí, habían sido días de espanto, de terribles pesadillas, días de pensamientos de muerte, secuestro y vergüenza. **Me pregunté, si yo no hubiera hecho lo mismo...**

Más de una vez se vio desnudo, despertado bruscamente al ser movido de un lado a otro y mojado y trapeado por personas que jamás vio, que apenas supo quienes eran y por que lo hacían, le parecía la mayor vergüenza que podía sufrir, siempre joven y autosuficiente y ahora humillado así.

Un día, cuando comenzó a despertar sintió una terrible y desesperada picazón en su nariz, estaba contenido, no podía rascarse, trataba de gritar, moverse desesperadamente a ver si conseguía ayuda, de repente su salvación, vio acercarse a alguien, uno de esos que algunas veces veía que se acercaba a ver cómo estaban sus contenciones, sus tubos, su máquina. Sintió alivio creyó que lo escucharía..., que podría preguntar al fin, qué es lo que pasaba?...

Pero, pasó lo de siempre..., extrañamente sus ojos le pesaban y comenzaba a quedarse dormido. Luchaba contra el sueño, no quería dormir otra vez, no quería otra vez caer en un mal sueño. Quería saber de su familia, no sabía que había pasado con ellos, no sabía si habían muerto, si quizá habían sido secuestrados igual que él. Por eso luchaba, para no caer en sopor nuevamente, se pellizcaba el cuerpo para no volver a quedarse dormido, pero la lucha la perdía, una y otra vez...

Aún así nuevamente sus fuerzas rebrotaban para luchar contra este cruel destino. Trataba de moverse, pero apenas lo lograba, se sentía extraño, parecía que lo habían drogado. **Lo que más necesitaba era que alguien se acercara y le dijera cuando podría acabar esto, cuando podría salir de ahí...**

Finalmente le sacaron el tubo de la boca, pero aún sentía que algo atravesaba su garganta, su

boca seca y la herida que parece le dejó el tubo no le permitían hablar, al menos para ser escuchado... los pocos que quisieron escucharlo no lograban entenderle y le decían que estuviera “tranquilo, que se portara bien, si no vamos a tener que ... etc, etc”. **No sé cuantos en esta situación podríamos conservar la calma, quizá un Buda, pero ni “el salvaje”, ni yo, lo somos...**

Esa mañana habían referido que estuvo intencionalmente agitado, por eso lo tenían así, se había sacado la sonda de la nariz, merecía un castigo... se la habían reinstalado y había que evitar a toda costa que la sacara nuevamente, ésta o cualquiera de las otras, **me pregunté, si realmente las necesitaba...**

Cuando me acerqué a él, noté que estaba aún drogado, mucho menos de lo que estuvo, pero aún hacía algo lento su pensamiento y lenguaje. Sorprendentemente me dijo en que día y lugar estábamos, hablamos de su historia y su familia. No negó haber consumido drogas en su juventud, y me explicó cómo esto había quedado en el pasado, su actual trabajo, familia, alegrías y preocupaciones. Incluso en esta terrible circunstancia bromeaba un poco. Le hice algunas pruebas más formales para que no quedara dudas de que ya no

estaba delirioso y oh sorpresa, nada que me permitiera justificar, el por qué de sus contenciones.

Me explicó que había estado muy inquieto en la madrugada, estuvo desesperado, nadie lo asistió cuando quería que le pusieran una chata. Luego verifique que había logrado solucionar su problema y volvió a estar tranquilo.

Poco a poco logramos que creyeran en él, que no era el salvaje que a veces parecía, **que solo era un humano luchando contra sus ataduras.** Que había que dejar de drogarlo, quitar las cosas que ya no necesitaba y obligaban a mantenerlo atado y comenzar a confiar en él. Poco a poco **logramos aliados, con su ayuda logramos demostrar que este “salvaje” era solo un humano altamente estresado y me pregunto yo, cuantos de nosotros podríamos no estarlo en la misma situación...** y cuánto de ese estrés innecesariamente provocamos nosotros mismos... **El salvaje, gracias a nuestra poca observación, prejuicios, inseguridades y desconfianza pasó más días de los necesarios para ser finalmente libre...**

Nelly Pérez Reinoso.

Basado en varias historias de UPC