¿Se contiene antes a un psicótico que a un cojo?

Grifell M[1,2] Galindo L[1,2,4] Perez E[1] Dinamarca FN[1] Chavarria V[1] Salgado P[1], Perez V[1,2,3]
1. Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones, Parc de Salut Mar de Barcelona
2. Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques – IMIM
3. Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental CIBERSAM G21
4. Red de Trastornos Adictivos – RTA

Introducción y objetivos

La contención mecánica es un procedimiento terapéutico aplicado frecuentemente en unidades de agudos en respuesta a la agitación psicomotriz. Su frecuencia se sitúa entre un 21 y un 59% de los pacientes ingresados. Estos pacientes representan un riesgo tanto para ellos mismos como para el personal sanitario. A pesar de la frecuencia y gravedad de la agitación psicomotriz, no se dispone de suficiente evidencia acerca de uno de los principales abordajes, la contención mecánica.

El **objetivo** de este estudio es determinar si hay diferencias entre los diagnósticos de los pacientes que se contienen en relación al total de pacientes ingresados en unidades de agudos.

Material y métodos

Se revisó de forma **retrospectiva** el registro informático de todas las **contenciones** realizadas y del **total de altas** de las tres unidades de agudos y patología dual del Instituto de neuropsiquiatría y adicciones (INAD) entre enero 2012 y enero 2015. Los diagnósticos asociados a cada alta se agruparon según DSM-5, especificando subgrupo en los trastornos afectivos.
A cada alta se le asignaron los episodios de contención que le correspondían, separando luego las **altas en las que había habido al menos una contención de los que no habían precisado contención en ningún momento**.
Se calcularon las **frecuencias relativas de los distintos diagnósticos** ambos grupos. Se realizó una ANOVA para calcular las diferencias entre la distribución diagnóstica entre las altas en las que hubo al menos una contención y las altas en que no hubo contención realizando un post hoc de bonferroni.

Resultados

El total de contenciones mecánicas registradas durante el período es de 2986, de las cuales 1941 correspondían a 838 altas del total de 4659. Este total de altas corresponde a 3219 pacientes, 715 de los cuales tuvieron al menos un ingreso en el que se realizó contención mecánica

- El diagnóstico más frecuente entre pacientes contenidos es el de **esquizofrenia**, probablemente por ser el más frecuente también en el total de pacientes ingresados.
- No se han encontrado diferencias significativas entre el porcentaje de pacientes diagnosticados de **esquizofrenia** según si los pacientes han estado contenidos al menos una vez o ninguna.
- Los diagnósticos de trastorno bipolar en **episodio maníaco**, la **psicosis no especificada** y el trastorno **esquizoafectivo** tienen frecuencias significativamente **mayores** entre los ingresos en los que se ha realizado al menos una contención y en los que no se ha realizado ninguna.
- **El 72,79% de los ingresos en los que se ha realizado al menos una contención** presentan el diagnóstico de esquizofrenia, trastorno bipolar en fase maníaca, psicosis no especificada o trastorno esquizoafectivo.

Grafico 1. Frecuencia relativa de diagnóstico según si durante el ingreso ha habido al menos alguna contención

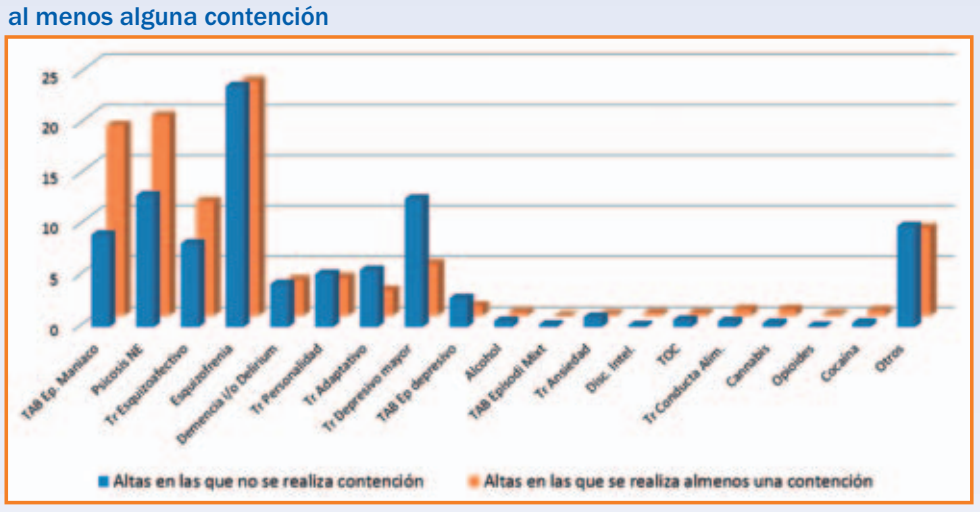


Grafico 2. Total de altas en función del diagnóstico según si han requerido al menos una contención o ninguna

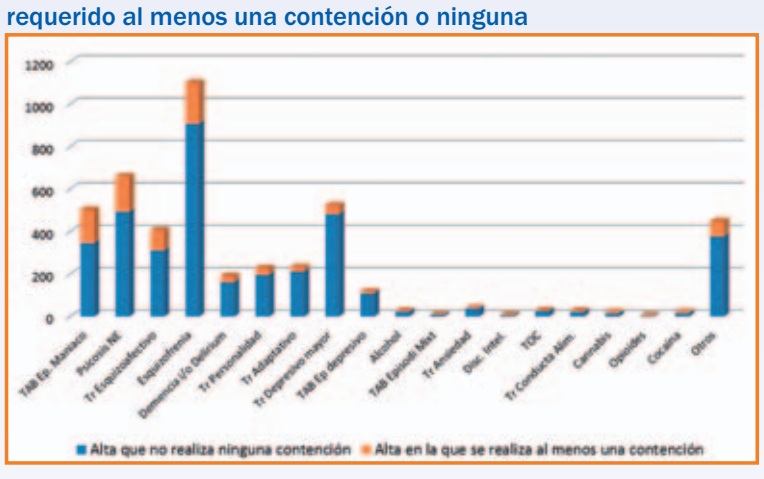
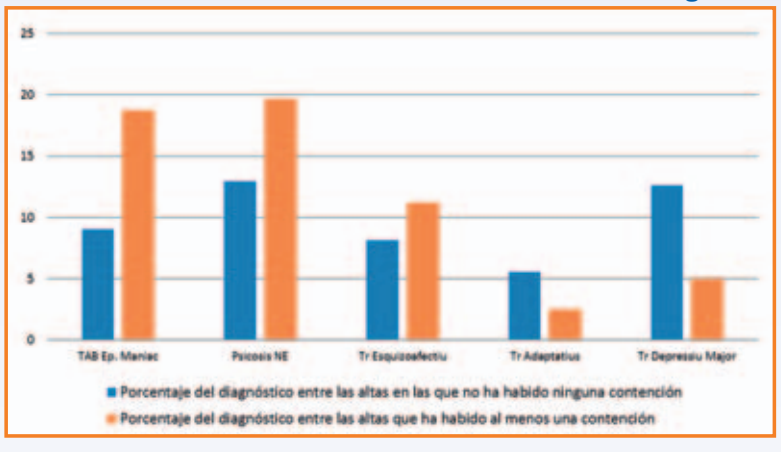


Grafico 3. Diagnósticos que presentan diferencias significativas en su distribución en función de si ha habido al menos una contención durante el ingreso



Conclusiones

- Este estudio presenta tiene cuenta con una **muestra muy grande** durante un periodo de tiempo amplio, esto implica una baja probabilidad de errores tipo aleatorio en el estudio. No obstante el hecho que los **datos** sean explotados de forma retrospectiva y que en muchos casos sean **incompletos**, abre la posibilidad a errores sistemáticos no controlados.
- El 72,79% de las contenciones mecánicas se acumulan en 4 diagnósticos. Podría ser de utilidad plantear **intervenciones para reducir el total de contenciones** mecánicas centradas en estos 4 diagnósticos.
- En el trastorno bipolar en episodio maníaco, la psicosis no especificada y el trastorno esquizoafectivo es dónde se observa un aumento significativo entre las contenciones realizadas y las esperadas por su frecuencia de ingreso. Se necesitan nuevos estudios para determinar si estos diagnósticos podrían ser **factores predictores de contención mecánica**. En cambio, el trastorno adaptativo y el trastorno depresivo mayor se deberían estudiar como factores protectores ante la realización de contención mecánica durante el ingreso.

Bibliografía

- Lorenzo, R. Di, Miani, F., Formicola, V., Ferri, P., 2014. Clinical and Organizational Factors Related to the Reduction of Mechanical Restraint Application in an Acute Ward?: An 8-Year Retrospective Analysis 94–102.
- Pascual, J.C., Madre, M., Puigdemont, D., Oller, S., Corripio, I., Díaz, A., Faus, G., Perez, V., Alvarez, E., [A naturalistic study: 100 consecutive episodes of acute agitation in a psychiatric emergency department]. Actas españolas Psiquiatr. 34, 239–44.
- Rubio-Valera, M., Luciano, J. V, Ortiz, J.M., Salvador-Carulla, L., Gracia, A., Serrano-Blanco, A., 2015. Health service use and costs associated with aggressiveness or agitation and containment in adult psychiatric care: a systematic review of the evidence. BMC Psychiatry.

Agradecimientos: *L. Galindo recibió una beca Rio Hortega (CM14/00111) del Instituto de Salut Carlos III.*
L. Grifell ha realizado el tratamiento de datos y el análisis estadístico de forma independiente.