De la percepción de pacientes que han sufrido una restricción de movimientos en la Unidad de Agudos de Patología Dual

(*) Sergi Piñar Rodríguez, (*) Diana Tolosa Merlos, (*) Rosa Aceña Domínguez, (**) Elena Maestre Gonzalez, (**) Marta Romero Garcia, (**) Luis Ramon Basco Prado, (**) M. Angeles Saz Roy, (**) Carol Miguel García

(*) Enfermeras. Parc de Salut Mar / INAD. Centro Asistencial Emili i Mira

(**) Enfermeras. Profesora Colaboradora de la Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Barcelona,

Email: spinarr@ub.edu

Introducción

Actualmente en la mayoría de países europeos la restricción de movimientos es una intervención que realiza el personal de enfermería cuando es absolutamente necesaria en pacientes descompensados a nivel psicopatológico. Es un procedimiento invasivo para la persona y supone un cuestionamiento ético para los profesionales que la aplican. Provoca consecuencias, muchas veces imprevisibles en la percepción de las persones que la padecen.

Es necesario valorar la percepción sobre la restricción de movimiento para mejorar la intervención enfermera y mejorar la humanización en las curas.

Objetivos

Explorar el significado que expresan los pacientes sobre la medida de restricción de movimientos.

Identificar las consecuencias físicas que genera al paciente y su percepción sobre la medida de restricción de movimientos.

Describir los sentimientos de los pacientes hacia el personal que participa en la media de restricción de movimientos.

Metodología

Estudio cualitativo utilizando la fenomenología, en la unidad de patología dual. Ámbito de estudio: Unidad de Patología Dual del Centro Asistencial Emili i Mira. Servicios de Salud Mental (Santa Coloma de Gramenet). **Población:** Todos los pacientes ingresados en la unidad durante el periodo de tiempo comprendido entre enero y noviembre de 2015. **Criterios de inclusión:** presentar una restricción de movimientos durante su ingreso en la unidad, con capacidad de hablar y presentar estabilidad psicopatológica durante la entrevista. **Muestreo teórico:** La muestra, tras la saturación teórica de los datos, fue de 8 participantes. **La recogida de datos** fue a través de la entrevista en profundidad y diario de campo. Se realizó un análisis de los datos temático, de contenido y según el método de Giorgi, con ayuda del soporte informático Nvivo10. Siguieron los criterios de rigor de Guba y Lincoln. Informe favorable del comité de ética del centro y consentimiento informado por parte de los participantes.

Resultados

Emergen 3 grandes temas: definición de la medida de restricción de movimientos, consecuencias físicas, autopercepción y sentimientos.

En relación a la definición los pacientes manifiestan:

"a mí me ataron", "es estar retenido en contra de mi voluntad", "atado en la cama".

En relación a las consecuencias físicas y autopercepción los pacientes manifiestan:

"estaba atado de pies y manos", "vinieron 15 personas para cogerme, todos encima haciéndome daño", "es desagradable porque te sedan, te inyectan y eres como un vegetal, no te puedes mover".

En relación a los sentimientos los pacientes manifiestan:

"me sentí cuidado durante el rato que estuve atado en la cama", "me ataron por el morro sin hablar conmigo".

CODIGO QR: Audio

Discusión

Otros estudios cualitativos sobre percepción de pacientes que han sufrido restricción de movimientos exponen resultados similares. En un primer momento, sentimientos de rabia y expresiones de cuidado inhumano por parte de los profesionales pero tras la mejoría clínica reconocen que en ese momento no entendían lo que les ocurría.

Conclusión

- Percepción negativa de la medida de restricción de movimientos por parte de los pacientes.
- Expresiones de Incomodidad, aislamiento e impotencia durante la restricción de movimientos.
- Sentimientos de ira, rabia y posterior comprensión delante la actuación del personal de enfermería.

Bibliografía

- Lemonidou C, Priami M, Merkouris A, Kalafati M, Tafas C, Plati C, et al. Evaluación de las técnicas de aislamiento y contención por parte de los equipos de enfermería a en los hospitales psiquiátricos griegos. 2002;16:87–98.
- Krüger C, Mayer H, Haastert B, Meyer G. Use of physical restraints in acute hospitals in Germany: A multi-centre cross-sectional study. Int J Nurs Stud. 2013;
- Fernández Á, Zabala J. Restricción física: Revisión y reflexión ética. Gerokomos. 2014;25(2):63–7.
- Chien WT, Chan CWH, Lam LW, Kam CW. Psychiatric inpatients' perceptions of positive and negative aspects of physical restraint. Patient Educ Couns. 2005; (59):80–86.

INAD Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions

Parc de Salut MAR Barcelona