ESTUDIO SOBRE EL USO DE CONTENCIÓN MECÁNICA EN PATOLOGÍA DUAL

RB. Sauras[1,5], A. Farré[2,4,5], G. Mateu-Codina[1,4,5], J. Martí-Bonany[3,5], MG. Hurtado-Ruiz[3,5], L. Galindo-Guarin[4,5], R. Martínez-Riera[2,5], R. Sanchez-Gonzalez[3,5], M. Torrens-Melich[1,2,4,5]

1. Unidad de Patología Dual. Centres Assistencials Emili Mira i López (CAEM).
2. Unidad de Patología Dual. Centro Fórum.
3. Hospital de Día y Unidad de Agudos de Psiquiatría. Centres Assistencials Emili Mira i López (CAEM).
4. IMIM (Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas), Barcelona
5. Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions (INAD). Parc de Salut Mar. Barcelona.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

Los pacientes con patología dual presentan mayor gravedad de síntomas psicóticos, peor adherencia al tratamiento y mayor riesgo de conductas agresivas. Los episodios de agitación psicomotriz en este grupo de pacientes son frecuentes, siendo ocasionalmente necesario el empleo de contención mecánica (CM).

El objetivo de este estudio es describir el uso de CM en la Unidad de Patología Dual del Centre Asistencial Dr. Emili Mira (CAEM).

METODOLOGÍA

Incluimos 402 pacientes ingresados en la Unidad de Patología Dual de CAEM entre junio de 2016 y junio de 2017. En diciembre de 2016 la unidad pasó de disponer de 24 camas de ingreso a 13. Se dividió la muestra en función del número de camas y se comparó el uso de CM en ambos grupos.

RESULTADOS

95 pacientes requirieron de contención mecánica. Los pacientes que requirieron de CM, fueron significativamente más jóvenes (p=0,004) (Tabla 1). Un 30,5 % de los pacientes precisó de más de una contención en el mismo ingreso. La presencia de síntomas psicóticos se correlacionó con el uso de CM. Se objetivó mayor número de contenciones en las horas de la tarde (Gráfico). Los dos grupos estudiados (24 vs 13 camas) no difirieron en edad, sexo o diagnóstico psiquiátrico (Tabla 2). No se objetivaron diferencias en cuanto el número de contenciones utilizadas en ambos grupos (F=0,1; p=0,88).

Tabla 1

Variables	N=402	Pacientes no CM N=307	Pacientes CM N=95	Estadístico	Valor p
Edad	40,74 ± 10,82	41,61 ± 10,61	37,95 ± 11,09	t=2,906	0,004
Sexo H:M (% ♂)	338:64 (84%)	253:54 (82,41%)	85:10 (89,47%)	χ^2=2,704	0,1

Gráfico

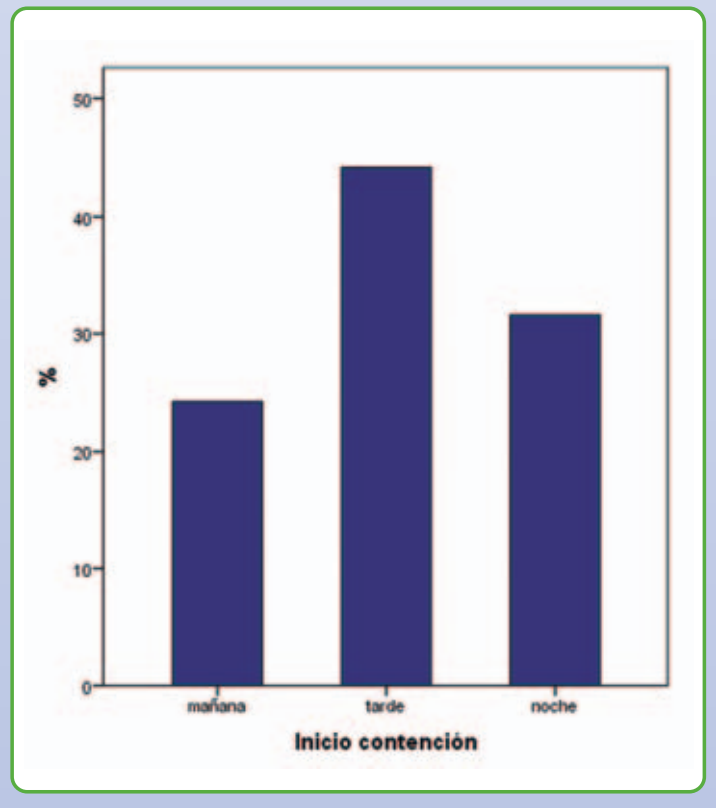

Tabla 2

Variables	24 camas N=258	13 camas N=144	Estadístico	Valor p
Edad	40,98 ± 10,52	40,31 ± 11,38	t= 0,593	0,554
Sexo H:M (% ♂)	219:39 (84,88%)	119:25 (82,6%)	χ^2= 0,348	0,224
Diagnóstico				
T. Psicóticos	37	20	χ^2= 3,617	0,606
T. Bipolar	11	6		
T. Depresivos	6	4	AL= 1,251	0,519
T. Personalidad	3	4		
Sd. confusional	1	0		
Discapacidad intelectual	0	1		
Perdidos (2)				
Pacientes que requirieron CM	56 (21,71%)	39 (27,08%)	χ^2= 1,481	0,224
Total de horas en CM	33,33 ± 40,18	43,76 ± 51,71	t=-1,088	0,28
Nº de pacientes con más de 1 contención	18	11	χ^2=0,168	0,682

CONCLUSIÓN

Los pacientes jóvenes y con presencia de síntomas psicóticos precisaron de contención mecánica en mayor frecuencia. La CM son más frecuentes durante las horas de la tarde, coincidiendo con las horas de menor actividad asistencial. El número de pacientes por unidad no parece influir en el número de CM realizadas. Estudios centrados en otros factores como la ratio de personal por paciente son necesarios para seguir trabajando hacia la disminución del uso de CM.

BIBLIOGRAFÍA

- *Standards for restraint and seclusion. Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations.* Jt Comm Perspect. 1996 Jan-Feb;16(1):RS1-8.
- Barlow K1, Grenyer B, Ilkiw-Lavalle O *Prevalence and precipitants of aggression in psychiatric inpatient units.* Aust N Z J Psychiatry. 2000; Dec; 34(6):967-74.
- Swartz MS, Swanson JW, Hiday VA, Borum R, Wagner HR, Burns BJ. *Violence and Severe Mental Illness: The Effects of Substance Abuse and Nonadherence to Medication.* Am J Psychiatry. 1998; 155:226–231.

INAD Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions

Parc de Salut MAR Barcelona