

# "IMPACTO DEL USO DE SUJECCIÓN MECÁNICA EN EL PACIENTE PSIQUIÁTRICO".

Fernández Cañadas Patricia, García Cañadas Ester, García Cañadas M<sup>a</sup> Luisa .  
Diplomadas Universitarias en Enfermería.

## INTRODUCCIÓN:

La **atención sanitaria segura** se manifiesta por la ausencia de lesiones atribuibles a la práctica de la misma. Considerar al **paciente psiquiátrico vulnerable** ya que en muchos casos sufre alteraciones cognitivas y de conducta y puede ser sometido a intervenciones terapéuticas de manera involuntaria (entre éstas la **sujeción mecánica**). La SM es el aparato ajustable al paciente del que no puede deshacerse con facilidad, limitando sus movimientos, con el fin de evitar lesiones<sup>1</sup>.

## OBJETIVOS:

- I. Conocer existencia de **protocolos** que estandaricen el uso de la sujeción mecánica.
- II. Conocer existencia de **marco legal** que ampare la SM.
- III. Evidencia científica sobre **efectos** de la SM.

## METODOLOGÍA:

### REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA:

Metabuscador **Google Académico** y bases de datos **PubMed (DeCS)**, **CUIDEN**, **Biblioteca Cochrane Plus**, **LILACS** y **Scielo**.

Se incluyeron artículos en castellano posteriores al 2010.

Palabras clave: "**paciente psiquiátrico**", "**sujeción mecánica**", "**protocolo**", "**efectos**".

## CONCLUSIONES:

En la clínica diaria la contención mecánica debe utilizarse como **opción secundaria**, aunque constituye una realidad en la atención al paciente con trastorno psiquiátrico.

Actuación según **marco legal**



Actualización y cumplimiento de **protocolos**



**Formación** del personal



Riesgos y efectos negativos



**Seguridad del paciente**

## RESULTADOS:

- I. Existen protocolos en los que se justifica la SM y se explica el procedimiento a seguir. Así se asegura que se realice sólo siendo estrictamente necesaria y de manera correcta, suponiendo un beneficio y minimizando los problemas de salud y éticos.

- II. Existe un marco legal que respalda al personal sanitario y al paciente.

-Constitución Española, Art. 17.1.

-Ley 1/2000, de 7 de enero, de enjuiciamiento civil: Art. 763.

-Ley 41/2002, de 14 noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente: Art. 4, 5, 7,8 y 9.

-Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: Art. 10.

- III. Efectos:



**Prevención de:** auto/heterolesiones, alt plan terapéutico y fugas<sup>2</sup>.

**Privación de libertad (debate ético),**



**influencia negativa en relación profesional-paciente(miedo, rechazo)<sup>2</sup>.**

**Uso abusivo o incorrecto lesión isquémica, asfixia, etc<sup>3</sup>.**

## BIBLIOGRAFÍA:

1. Sastre Rus M, Campaña Castillo F. "Contención Mecánica: Definición Conceptual". ENE, Revista de Enfermería [Internet]. May, 2014 [citado 20 mar 2015]; 8. Disponible en: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/359/contencionmecanica>.

2. Moriones Jiménez O, Muñoz Arrieta I. "Contención mecánica". Revista hospitalaria [Internet]. Mar, 2010 [citado 20 mar 2015]; 200. Disponible en: [http://www.revistahospitalarias.org/info\\_2010/02\\_200\\_07.htm](http://www.revistahospitalarias.org/info_2010/02_200_07.htm).

3. Bernal Pérez F, Bustamante Pujadas C, Hernández Ariza M.C., Nieves Montero J. "Agitación en paciente adulto hospitalizado. Plan de cuidados estandarizados.". RECIEN, Revista Científica de Enfermería [Internet]. May, 2013 [citado 20 mar 2015]; 7:7-8. Disponible en: [http://www.recien.scele.org/documentos/num\\_6\\_may\\_2013/plan\\_cuidados\\_agitac\\_paciente\\_adulto\\_hospitalizad.pdf](http://www.recien.scele.org/documentos/num_6_may_2013/plan_cuidados_agitac_paciente_adulto_hospitalizad.pdf).