

**El uso de contenciones físicas en unidades pediátricas de psiquiatría:
¿una práctica clínica ética?**

Investigadora: Elvira Pértega Andía. Centros: Hospital General Universitario Gregorio Marañón
y Hospital Infantil Universitario Niño Jesús

OBJETIVO: Explorar el uso de la contención física (CF) teniendo como eje el concepto de *error* para poder establecer las dimensiones definitorias de la CF como *error* (práctica evitable sin factor de atribución o culpa) y así determinar la diferencia entre esta noción y las nociones de la CF como *práctica apropiada* (necesaria e inevitable) o como *mala praxis* (evitable con factor de atribución o culpa).

DISEÑO DEL ESTUDIO: Diseño exploratorio cualitativo incluyendo tres componentes metodológicos: revisión de la literatura, entrevistas en profundidad y observación participante.

PARTICIPANTES: Profesionales sanitarios que se vieron implicados directa o indirectamente en el uso de la CF en las dos unidades pediátricas de psiquiatría estudiadas.

RESULTADOS: Durante el periodo de estudio se realizaron 44 entrevistas en profundidad y 25 conversaciones informales con profesionales de todas las categorías profesionales presentes en las unidades. Su rango de experiencia laboral en la unidad oscilaba entre 14 años y 1 mes. Todos habían estado implicados en el uso de la CF en las unidades estudiadas. Se realizaron 895 horas de observación participante y la presencia en la unidad se dio en espacios dentro y fuera de la misma, durante los turnos de mañana, tarde y noche, entre semana, fines de semana y días festivos.

Según el análisis temático de los datos la noción de CF como error quedó definida en base a dos causas principales:

- 1) Condiciones laborales que predisponen a los profesionales a usar la CF: variabilidad constante e impredecible de los elementos del entorno que genera una sensación de inseguridad compensada por el uso de la CF, imposibilidad de contener cualquier acción corporal de un paciente agitado carente de autocontrol sin precisar el uso de un elemento externo invasivo como la CF, distribución no equitativa de recursos de trabajo entre los profesionales de tal modo que a menor cantidad de recursos de un profesional, mayor probabilidad de que recurra al uso de la CF para manejar el comportamiento de un paciente agitado.
- 2) El proceso cognitivo subyacente al proceso de toma de decisiones sobre la CF: el marco de referencia cognitivo necesario para tomar decisiones sobre el estado de un paciente psiquiátrico se construye en base a conocimientos teóricos y experiencia práctica por lo que

los profesionales sin educación específica en salud mental ni experiencia previa en la unidad no pueden tomar decisiones adecuadas sobre la CF, el marco de referencia es un proceso que cada persona realiza individualmente por lo que dicho marco varía entre profesionales dando lugar a inconsistencias impidiendo la unanimidad y protocolización del uso de la CF, los mecanismos de transmisión de información entre profesionales retrasan la toma de decisiones lo que genera desajustes.

CONCLUSIONES:

Diferentes factores contextuales y psicológicos fuera del control de los profesionales predisponen a éstos a usar la CF no de acuerdo al protocolo de actuación, y por lo tanto a cometer errores en su uso sin factor de atribución o culpa. Así, la CF queda conceptualizada como una actuación errónea y evitable, por lo que de ser así ningún principio ético podría justificar la ejecución de la CF. No obstante, al no existir factor de atribución o culpa la inobservancia de los protocolos no puede considerarse mala praxis por negligencia del profesional en particular.

Por lo tanto, la conceptualización de la CF como error cuestiona sobre quién es el responsable último del uso de la CF. Asimismo, entender la CF como un error deja a un lado la tradicional visión de esta práctica como inevitable y necesaria, y por lo tanto susceptible de debate ético y reclama el estudio y modificación urgente de los errores en el sistema que tienen como consecuencia el uso excesivo y erróneo de la CF.