

Experiencias de enfermeras y pacientes sobre la dignidad en contención mecánica y desescalada verbal en hospitalización psiquiátrica

Autora: Paula Sarría Rodríguez
Tutora: Miren Idoia Pardavila Belio

 psarriarodr@alumni.unav.es



INTRODUCCIÓN

- ➡ **Contención mecánica** ➡ Terapia que consiste en la supresión total del movimiento del paciente para controlar la agitación motora o la falta de control de impulsos (1).
⚠ Asociada a riesgos físicos, emocionales y éticos (2).
- ➡ **Problemática actual:**
 - Intervención habitual en unidades psiquiátricas (2).
 - Efectos negativos tanto en pacientes como en enfermeras (3).
 - Sentimientos de culpa, temor y ansiedad (3)
 - Vulneración de derechos humanos: libertad y dignidad (4)

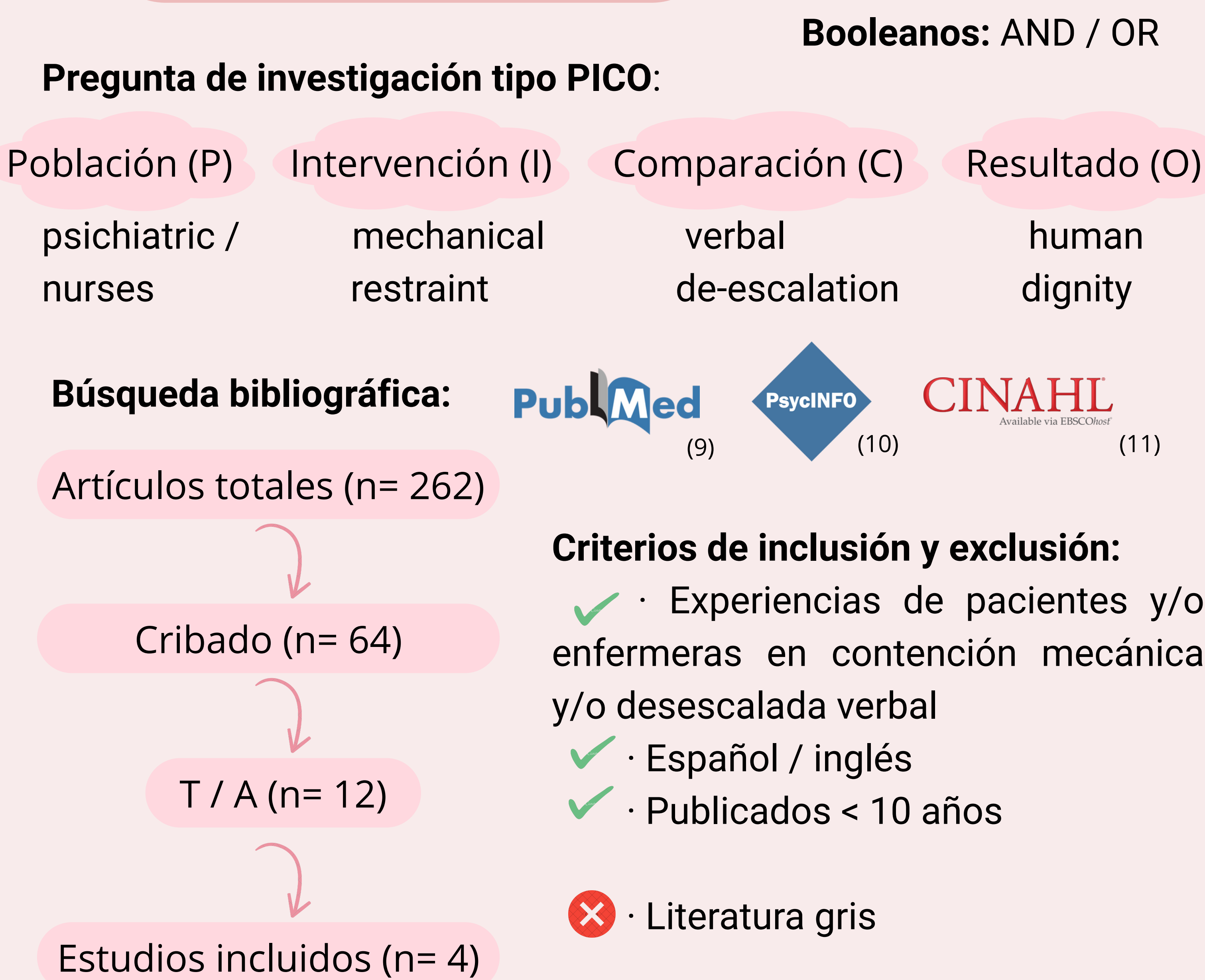
En España, el uso en salud mental es del 71'43% (5).
- ➡ **Alternativa: Desescalada verbal** ➡ Técnica basada en habilidades comunicativas para reducir la agresividad sin recurrir a la fuerza (6).
 - Formación en desescalada verbal reduce entre un 26'4% y 74% el uso de sujeciones (7).

OBJETIVO

Conocer las experiencias de enfermeras y pacientes sobre la dignidad en la contención mecánica y desescalada verbal en hospitalización psiquiátrica



METODOLOGÍA



RESULTADOS

- ➡ **Experiencias de las enfermeras:**
 - Emociones negativas (contención mecánica): miedo, angustia moral, culpa y ansiedad (3).
 - Desafíos éticos frecuentes:
 - Uso de poder vs principio beneficencia (2).
 - Autonomía del paciente y seguridad entorno (3).
 - Coerción como último recurso (2).
 - Falta de apoyo intitucional:
 - No reciben apoyo emocional tras evento coercitivo (2).
 - Consecuencias: agotamiento y dificultad terapéutica (2).
 - Desescalada verbal:
 - Frecuentemente ineficaz por el estado del paciente (6).
 - Cuando funciona, disminuye la necesidad de coerción (2).
 - La comunicación personalizada mejora la relación e-p (6).
- ➡ **Experiencias de los pacientes:**
 - Impacto emocional (contención mecánica):
 - Miedo, ansiedad, humillación y trauma (2,8).
 - Reacciones postraumáticas: pesadillas (2).
 - Percepción de abuso de poder:
 - Pérdida de derechos y dignidad (2,8).
 - Pérdida de confianza hacia las enfermeras (8).
 - Comunicación deficiente:
 - Falta de comunicación y trato humillante (2,8).
 - Desescalada verbal ineficaz o inexistente (8).

CONCLUSIÓN

La desescalada verbal es una herramienta clave para salvaguardar la dignidad de pacientes y enfermeras en contextos críticos. Su efectividad depende del desarrollo de habilidades comunicativas y emocionales, que deben ser enseñadas desde la formación universitaria y reforzadas a lo largo de la vida profesional. También se hace evidente la necesidad de ofrecer apoyo emocional al personal de enfermería tras situaciones de contención, mediante espacios seguros como grupos de reflexión o programas de autocuidado. Su aplicación favorece la confianza, reduce la percepción de violencia y evita el uso innecesario de medidas coercitivas.



BIBLIOGRAFÍA

