

## **RESTRICCIÓN Y RECLUSIÓN EN INSTALACIONES AUTORIZADAS, CONTRATADAS U OPERADAS POR EL DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DE MASSACHUSETTS**

**Preparado por el Comité de Asesores Jurídicos de Salud Mental de Massachusetts.  
Enero del 2011**

El personal de las instalaciones autorizadas, contratadas u operadas por el Departamento de Salud Mental de Massachusetts (DMH por sus siglas en inglés) puede usar restricciones y reclusiones sólo en casos de emergencia y en cumplimiento de normas estrictas. Este folleto describe esos estándares.

### **¿DEBE UNA INSTALACIÓN DESARROLLAR UN PLAN INDIVIDUAL DE PREVENCIÓN DE CRISIS PARA CADA PACIENTE?**

Sí, el personal del centro/instalación debe desarrollar un plan individual de prevención de crisis para cada paciente. El plan debe ser apropiado para su edad biológica y su etapa de desarrollo. **El plan debe incluir:**

- Una lista de las cosas que pueden causar que el paciente se sienta agitado o angustiado
- Estrategias para ayudar a calmar y minimizar la situación
- Las preferencias del paciente, tales como el tipo de restricción y posicionamiento que el paciente prefiera, el género de la persona que el paciente prefiere que lo tranquilice y las maneras en que le gustaría ser calmado.

El plan debe ser desarrollado tan pronto como sea posible después de la admisión. El personal de la instalación debe trabajar con usted, su representante legal y, cuando corresponda, con otras personas involucradas. Si se niega a participar, el personal debe desarrollar el plan por su cuenta. El plan debe mantenerse actualizado.

### **¿QUÉ ES LA RESTRICCIÓN?**

El término "restricción" incluye restricción física o de medicamentos. Restricción significa, restricción física, restricción de dispositivos mecánicos o medicamentos que limitan la libertad de movimiento de manera irrazonable. La restricción no incluye las restricciones utilizadas en la atención médica o quirúrgica, el apoyo de adaptamiento en respuesta a las necesidades físicas evaluadas o las prácticas estándar en diversos tipos de atención médica.

- Restricción con Medicación: administrar medicamento contra su voluntad con el propósito de restringirlo.
- Restricción mecánica: utilizar un dispositivo como un sistema de retención de cuatro puntos, para restringir el movimiento de la persona, o el movimiento de una parte del cuerpo de la persona.

### **Protección adicional para niños menores de 13 años**

Ningún menor de 13 años puede ser colocado bajo restricción "mecánica", excepto cuando el director médico de la instalación es notificado antes del uso de tal restricción o inmediatamente después del inicio de la restricción, si ocurre una emergencia. El director

de la instalación también será informado inmediatamente del uso de tal restricción e informará por escrito al Comisionado o su designado antes del siguiente día hábil.

- Restricción física: mantenerlo en una forma que restringe su libertad de movimiento o acceso normal al cuerpo. La restricción física no incluye al personal que lo guía a otra área o personal que tome medidas razonables para prevenir un peligro inminente (como bloquear un golpe, romper una pelea o evitar una caída).

### **¿QUÉ ES LA RECLUSIÓN?**

La reclusión o aislamiento es cuando usted es puesto/colocado en contra de su voluntad en una habitación de modo que se le impida salir o creer que no puede salir. Hay una serie de situaciones que pueden llevar a creer que no se puede salir de una habitación (y que por lo tanto forma parte de la reclusión). Éstas incluyen situaciones en las que se le amenaza con medidas coercitivas, como amenazas de restricción, sanciones o pérdida de privilegios al salir de la habitación.

La reclusión o aislamiento no se incluyen cuando la persona decide separarse voluntariamente de un grupo para calmarse.

El aislamiento no se puede usar en una persona cuando esta también esté en restricciones "mecánicas."

### **¿CUÁNDO SE PUEDE UTILIZAR LA RETENCIÓN/RESTRICCIÓN O LA RECLUSIÓN?**

La restricción o reclusión "sólo puede utilizarse en una emergencia, como la ocurrencia o amenaza grave de violencia extrema, lesiones personales o intentos de suicidio". Estas emergencias sólo incluyen situaciones en las que existe un riesgo sustancial de: un comportamiento autodestructivo grave o una agresión física grave.

La restricción o reclusión sólo puede utilizarse después de la falla de intervenciones menos restrictivas.

Las preferencias que usted declaró en el plan individual de prevención de crisis que usted realizó durante el proceso de admisión, deben considerarse al ordenar una restricción.

La restricción o reclusión no se pueden utilizarse como " algo necesario" (órdenes PRN). No pueden usarse para el tratamiento, el castigo, la modificación del comportamiento o la conveniencia del personal.

Una restricción de medicamentos sólo puede usarse si es la alternativa menos restrictiva y más apropiada disponible.

### **¿QUIÉN PUEDE ORDENAR LA RESTRICCIÓN O LA RECLUSIÓN?**

Sólo un médico autorizado puede ordenar la restricción de medicamentos, pero él o ella puede emitir la orden por teléfono hablando con una enfermera registrada o un asistente médico certificado que personalmente lo ha examinado. Si el médico autoriza la restricción por teléfono, él o ella debe evaluarle en persona tan pronto como sea posible, y no más tarde de una hora después del comienzo de la restricción.

La restricción mecánica, la restricción física y el aislamiento requieren órdenes por escrito de un médico autorizado que esté presente cuando ocurre la emergencia o, si el médico no está presente, otra persona del personal autorizado. Una persona autorizada del personal puede autorizar la retención o la reclusión por no más de una hora. En el momento de la iniciación, el médico o el personal debe observar y escribir notas de su estado físico.

Un médico autorizado debe examinarlo tan pronto como sea posible, pero no más tarde de una hora después del inicio de la intervención.

En circunstancias excepcionales, cuando un médico autorizado no le haya examinado dentro de la primera hora de restricción o reclusión, una persona autorizada del personal puede emitir una sola renovación por un segundo período de una hora. Un médico autorizado debe examinarlo tan pronto como sea posible, pero no más tarde de una hora desde el punto de renovación y puede ordenar que la restricción o reclusión continúe no más de dos horas desde el inicio por el personal autorizado. De lo contrario, las renovaciones de órdenes pueden ser hechas por períodos de hasta dos horas si un médico autorizado lo ha examinado y ha ordenado la renovación antes del final de la orden anterior.

Si usted es liberado de la restricción o la reclusión antes del final de una orden y una emergencia ocurre antes de la expiración de la orden, pero a más tardar media hora después de la liberación, una persona de personal autorizado puede volver a la retención o reclusión sin una nueva orden, tomando el tiempo restante (que no se usó) de la primera orden.

### **¿CUÁNTO TIEMPO PUEDE CONTINUAR UNA RESTRICCIÓN O UNA RECLUSIÓN?**

Cuando una emergencia ya no existe, la persona debe/tiene que ser liberado/a. Por lo tanto, el personal debe liberar cuando:

- Durante la examinación, todo parece tranquilo.
  - El tiempo total para el que una persona puede ser restringido/a es limitado. Los siguientes límites, además de los discutidos en la sección anterior, se aplican con respecto a la duración de la restricción y reclusión.
- 
- Un incidente de restricción física no puede exceder de 2 horas.
  - Si una restricción o aislamiento mecánico ha excedido (sobre pasado) cinco horas y el personal espera publicar una nueva orden para extender el aislamiento o restricción más allá de seis horas, o si hay dos o más episodios de pánico, dentro de las 12 horas de restricción o reclusión, el personal debe notificar al director de la instalación y el director médico de la instalación. En ese momento, el director médico de la instalación debe tomar ciertas medidas.
  - Si una restricción o reclusión mecánica ha excedido las 11 horas y el personal espera realizar una nueva orden para extender el la restricción más allá de 12 horas, o si la retención o reclusión han excedido las 12 horas dentro de 48 horas (si la persona ha estado retenida o reclusa por más de 12 horas en 2 días), el personal de la instalación debe tomar los siguientes pasos:
- evaluar médicamente al paciente

- notificar al director de la instalación y al director médico de la instalación. El director médico de la instalación debe tomar medidas adicionales
- reportar el episodio al Comisionado del Departamento de Salud Mental (DMH) o su designado el siguiente día hábil.

#### Disposiciones especiales para los niños

- Ningún menor con menos de 9 años de edad puede ser retenido o recluido durante más de una hora en un período de 24 horas.
- Ningún menor de edad de 9 a 17 años puede ser restringido/a o aislado/a por más de dos horas en un período de 24 horas.
- Los padres o tutores legales de un menor deben ser informados por el personal de cualquier incidente de restricción o reclusión.

#### **¿QUÉ PROTECCIONES EXISTEN PARA PACIENTES EN RESTRICCIÓN O RECLUSIÓN?**

- Se le colocará en una posición que permita el acceso a las vías respiratorias y no comprometa la respiración.

Una posición boca abajo no debe usarse a menos que usted informe al personal que esta es su preferencia (y no hay contradicción médica en su uso) o hay una justificación psicológica o médica para su uso. Esta información debe ser documentada.

- El personal prestará la atención adecuada a sus necesidades personales, incluyendo el acceso a alimentos, bebidas y servicios de aseo.
- Cuando esté en restricción o reclusión, estará completamente vestido, limitado sólo por problemas de seguridad.
- El entorno físico debe ser lo más apropiado posible para ayudar a la liberación temprana.
- El personal debe usar intervenciones sensoriales para calmar al paciente.
- El personal debe ser capaz de observarlo visualmente mientras está en reclusión.
- No se pueden utilizar dispositivos de retención mecánicos que requieran el uso de una llave para su liberación.

#### **¿CUÁLES SON LOS REQUISITOS DE MONITOREO Y EVALUACIÓN PARA LOS PACIENTES EN LA RESTRICCIÓN O LA RECLUSIÓN?**

- Si usted está en una restricción física o mecánica o en aislamiento, usted tendrá un miembro del personal asignado para monitorearlo en persona.

Cuando usted este aislado sin una restricción mecánica, el miembro del personal debe mantenerlo a plena vista y poder observarlo en todo momento.

Cuando usted está en una restricción física/mecánica, el miembro del personal debe ser capaz de escuchar y ser escuchado por usted y observar visualmente en todo momento.

- Cada 15 minutos, el personal monitoreará sus signos vitales, su estado físico y psicológico, la alineación corporal y la circulación, y la preparación para su liberación.
- El personal usará las intervenciones apropiadas diseñadas para calmarlo durante el proceso de restricción o reclusión.
- El personal se asegurará de que usted tenga acceso a un medio que marque el paso del tiempo (un reloj) ya sea visualmente o verbalmente.

### **¿CUÁLES SON LOS REQUISITOS DE DOCUMENTACIÓN?**

El personal debe completar un formulario cada vez que un paciente sea puesto en retención y reclusión. La instalación producirá tres copias de este formulario. Uno será colocado en su expediente. Uno se utilizará para sus comentarios. Y, uno será usado para revisión por el Comisionado del DMH.

Al final de cada mes, la instalación enviará copias de todos los formularios de restricción al Comisionado del DMH y al comité de derechos humanos de la instalación.

### **¿QUÉ ACTIVIDADES DE INTERROGACIÓN DEBEN OCURRIR?**

Dentro de las 24 horas posteriores a la liberación de la restricción o reclusión, se le pedirá que informe y comente sobre el episodio. Recibirá una copia del Formulario de orden de restricción y aislamiento para ayudar con este proceso. Un miembro del personal le ayudará en las actividades de información y en completar el formulario de comentarios. Preferiblemente, este miembro del personal no debería haber estado involucrado en la restricción o reclusión. Durante este proceso, también será notificado del procedimiento de queja del DMH.

Puede completar el formulario de comentario por escrito o verbalmente (con un miembro del personal que lo transcriba). Debe incluir:

- las circunstancias que llevaron al episodio
- las acciones (propias o del personal) que pueden haber ayudado a prevenirlo
- el tipo de restricción o reclusión utilizada
- cualquier efecto físico o psicológico que pueda experimentar de la restricción o reclusión.

Una copia del formulario de comentarios será incluida en su expediente y otra enviada al equipo de tratamiento y al Oficial de Derechos Humanos de la institución.

El Oficial de Derechos Humanos se reunirá con usted si ha expresado una respuesta a un episodio de restricción y reclusión que sugiere una posible violación de los derechos u otras consecuencias perjudiciales.

### **¿QUÉ DEBERÍA HACER, SI USTED CREE QUE HA SIDO ILLEGALMENTE RESTRINGIDO?**

- Si usted cree que fue ilegalmente restringido, debe pedir hablar con el Oficial de Derechos Humanos de la institución. Puede averiguar quién es el Oficial de Derechos Humanos preguntando al personal. Si tiene dificultades para acceder al Oficial de Derechos Humanos, comuníquese con nuestra agencia al 800-342-9092, ext. 20.

- También puede presentar una queja por escrito a la persona a cargo del programa o instalación. Puede presentar su queja a cualquier empleado de la instalación. Él o ella debe remitirlo a la persona a cargo. Si no está satisfecho con la respuesta de la persona a cargo y cree que se debe realizar una investigación de hechos adicional, tiene 10 días para solicitar una reconsideración. También puede presentar una apelación a un administrador de instalaciones de nivel superior hasta 10 días después de recibir una decisión. La persona a quien se hace la apelación depende del tipo de queja y del tipo de establecimiento. En la mayoría de los casos, usted tiene derecho a otra apelación, la cual debe ser presentada dentro de 10 días de recibir la decisión de la primera apelación.