

# **DERECHOS EN HOSPITALES Y SALAS DE EMERGENCIA DE MASSACHUSETTS EN RELACIÓN CON LA RESTRICCIÓN Y EL AISLAMIENTO/ ENCIERRO.**

**Preparado por el Comité de Asesores Jurídicos de Salud Mental  
Octubre 2010**

Los hospitales, incluidas las salas de emergencia de los hospitales, pueden utilizar la restricción y el encierro sólo en casos de emergencia y en cumplimiento de normas estrictas. ESTE DOCUMENTO DESCRIBE LOS DERECHOS DE LOS INDIVIDUOS DE 21 AÑOS DE EDAD Y MAYORES.

## **¿QUÉ ES LA RESTRICCIÓN?**

La restricción es la fuerza física, los dispositivos mecánicos, los productos químicos, el aislamiento o cualquier otro medio que limite injustificadamente la libertad de movimiento. Los tipos de restricción incluyen:

- Restricción física: cualquier método manual, dispositivo físico o mecánico que inmovilice o reduzca la capacidad de un paciente para mover sus brazos, piernas, cuerpo o cabeza libremente. Esto no incluye dispositivos o métodos de retención con el propósito de realizar exámenes o pruebas físicas de rutina, o para proteger al paciente de caerse de la cama, o para permitir que el paciente participe en actividades sin el riesgo de daño físico.
- Restricción química - medicamento usado para controlar el comportamiento o restringir la libertad de movimiento que no es un tratamiento o dosificación estándar para la condición médica o psiquiátrica del paciente;
- Aislamiento - el confinamiento involuntario de una persona en una habitación donde la persona está físicamente impedida a salir.

## **¿CUÁNDO SE PUEDE USAR LA RESTRICCIÓN?**

La restricción o reclusión sólo puede imponerse para garantizar la seguridad física inmediata del paciente, de un miembro del personal u otros.

La restricción sólo puede utilizarse cuando se ha determinado que las intervenciones menos restrictivas son ineficaces para proteger al paciente, a un miembro del personal u otros contra cualquier tipo de daño. El historial médico del paciente debe documentar las alternativas u otras intervenciones menos restrictivas intentadas si es aplicable.

El tipo o técnica de restricción o aislamiento utilizado debe ser la intervención menos restrictiva que sea efectiva para proteger al paciente, a un miembro del personal u otros contra cualquier tipo de daño. La restricción sólo puede usarse de

acuerdo con técnicas seguras y apropiadas de restricción según lo determine la política del hospital de acuerdo con la ley del Estado.

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

La restricción y el aislamiento deben llevarse a cabo de con una orden de un médico u otro profesional independiente autorizado para el cuidado del paciente y autorizado por el estado y el hospital para ordenar una restricción. El médico que lo atiende debe ser consultado tan pronto como sea posible, si el/ella no ordeno la restricción.

Las órdenes de restricción y aislamiento no pueden ser escritas como órdenes permanentes o como necesidad básica (es decir, PRN).

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

Cada pedido de restricción o reclusión debe renovarse cada cuatro horas para los adultos.

El pedido original puede renovarse hasta un total de 24 horas.

Después de que expire la orden original, un médico o un profesional independiente autorizado debe ver y evaluar al paciente antes de emitir una nueva orden. La restricción o aislamiento debe interrumpirse lo antes posible, independientemente de la duración del tiempo especificado en el primer pedido.

### **¿CUÁLES SON LOS REQUISITOS DE OBSERVACIÓN PARA LA RESTRICCIÓN?**

Cuando la restricción o reclusión se utiliza para el manejo de conductas violentas o autodestructivas que ponen en peligro la seguridad física inmediata del paciente, de un miembro del personal u otros, el paciente debe ser visto cara a cara dentro de 1 hora de la intervención.

La evaluación cara a cara puede ser realizada por un médico u otro profesional autorizado, enfermera registrada o el asistente médico que ha sido entrenada de acuerdo con los requisitos federales. Si la evaluación es realizada por una enfermera registrada o un asistente médico, el evaluador debe consultar al médico que lo atiende u otro profesional autorizado que sea responsable del cuidado del paciente tan pronto como sea posible.

El propósito de la entrevista cara a cara es evaluar la situación inmediata del paciente, la reacción a la intervención, las condiciones médicas y de comportamiento y la necesidad de continuar o terminar la restricción o reclusión. Esta evaluación debe estar documentada en el historial médico del paciente.

## **¿QUÉ DEBERÍA HACER SI USTED CREE QUE HA SIDO RETENIDO O RESTRINGIDO INCORRECTAMENTE?**

Si usted cree que fue detenido ilegalmente en un programa o instalación operado por, contratado o autorizado por el Departamento de Salud Mental (DMH), pida hablar con el Oficial de Derechos Humanos.

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 debe realizarse una investigación de hechos adicional, tiene 10 días para solicitar una reconsideración. También puede presentar una apelación a un 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 apelación.

Si tiene preguntas sobre el proceso de quejas, comuníquese con el Oficial de Derechos Humanos o con el Comité de Asesores Jurídicos de Salud Mental.