



¿Qué pasa cuando se abren las puertas de las unidades de psiquiatría? Efectos de esta iniciativa

KEYTH LANY DE OLIVEIRA SILVA. Enfermera especialista en Salud Mental. Red de Salud Mental de Bizkaia. Hospital de Zamudio.
BEATRIZ MERAYO SERENO. Enfermera especialista en Salud Mental.

INTRODUCCIÓN

A pesar de la falta de evidencia, el ingreso de pacientes con enfermedades mentales en unidades psiquiátricas cerradas suele justificarse como una medida de seguridad para evitar las fugas, los suicidios, la agresión o el uso de sustancias tóxicas (1,2)

OBJETIVO

Describir los efectos de abrir las puertas de las unidades de psiquiatría

METODOLOGÍA

Se realizó una búsqueda sistemática de artículos sobre este tema, en las bases de datos PubMed y Scielo con las palabras claves: ‘door’, ‘ward’, ‘hospital’, ‘psychiatry’, ‘mental health’, ‘inpatient’ and ‘asylum’. Se realizó una lectura crítica de 22 documentos.

DESARROLLO

Una política de puertas abiertas:

Puede reducir los conflictos y la agresión (3–6), y las medidas coercitivas o de contención mecánica (1,5,7,8) en la atención psiquiátrica hospitalaria

No se ha encontrado evidencia de que las puertas de cerradas reduzcan las fugas (3,9)

Podría mejorar la relación terapéutica entre los pacientes y el personal sanitario (9), ya que trabajar con las "puertas abiertas" significa “más humanidad y una atmósfera más relajada”, con una sensación general de seguridad que podría ser superior (2,10)

CONCLUSIONES

La política de puertas abiertas ha demostrado ser factible y forma parte de una intervención compleja y centrada en la autonomía del paciente (1,2,4,9). Las puertas abiertas promocionan del contacto y acompañamiento como prevención de las restricción física y favorece para la búsqueda de soluciones profesionales innovadoras (2,11). Además, se han demostrado eficaces para la disminución del estigma y discriminación (9,12).

BIBLIOGRAFÍA

1. Hochstrasser L, Voulgaris A, Möller J, Zimmermann T, Steinauer R, Borgwardt S, et al. Reduced Frequency of Cases with Seclusion Is Associated with «Opening the Doors» of a Psychiatric Intensive Care Unit. Front Psychiatry. 2018;9:57.
2. Huber CG, Schneeberger AR, Kowalinski E, Fröhlich D, von Felten S, Walter M, et al. Suicide risk and absconding in psychiatric hospitals with and without open door policies: a 15 year, observational study. Lancet Psychiatry. septiembre de 2016;3(9):842-9.
3. Cibis M-L, Wackerhagen C, Müller S, Lang UE, Schmidt Y, Heinz A. Vergleichende Betrachtung von Aggressivität, Zwangsmedikation und Entweichungsraten zwischen offener und geschlossener Türpolitik auf einer Akutstation. Psychiatr Prax. abril de 2017;44(03):141-7.
4. Gouzoulis-Mayfrank E, Gairing SK, Krämer T, Förster M, Schmitz-Buhl M. [Opening up an acute psychiatric ward as a complex intervention]. Nervenarzt. julio de 2019;90(7):709-14.
5. Schneeberger AR, Kowalinski E, Fröhlich D, Schröder K, von Felten S, Zinkler M, et al. Aggression and violence in psychiatric hospitals with and without open door policies: A 15-year naturalistic observational study. J Psychiatr Res. 2017;95:189-95.
6. Steinauer R, Huber CG, Petitjean S, Wiesbeck GA, Dürsteler KM, Lang UE, et al. Effect of Door-Locking Policy on Inpatient Treatment of Substance Use and Dual Disorders. Eur Addict Res. 2017;23(2):87-96.
7. Kowalinski E, Hochstrasser L, Schneeberger AR, Borgwardt S, Lang UE, Huber CG. [Six years of open-door policy at the University Psychiatric Hospital Basel]. Nervenarzt. julio de 2019;90(7):705-8.
8. Steinert T, Scharfetter J. [How do Psychiatric Hospitals in Austria Realise an Open Door Policy?]. Psychiatr Prax. 2018;45(6):321-6.
9. Lang UE, Hartmann S, Schulz-Hartmann S, Gudłowski Y, Ricken R, Munk I, et al. Do locked doors in psychiatric hospitals prevent patients from absconding? Eur J Psychiatry. diciembre de 2010;24(4):199-204.
10. Davi M. [Formative needs of the professional staff in psychiatric division. The project open doors]. Riv Psichiatr. octubre de 2009;44(5):320-7.
11. Di Napoli W, Andreatta O. A «no-restraint» psychiatric department: operative protocols and outcome data from the «Opened-doors experience» in Trento. Psychiatr Danub. noviembre de 2014;26 Suppl 1:138-41.
12. Gaebel W, Baumann AE. Interventions to reduce the stigma associated with severe mental illness: experiences from the open the doors program in Germany. Can J Psychiatry Rev Can Psychiatr. noviembre de 2003;48(10):657-62.