

# PACIENTE AGITADO DE SALUD MENTAL : Su seguridad y asistencia en urgencias prehospitalarias

A. Morales Rueda<sup>1</sup>; M.C. Cuenca Morillo<sup>1</sup>; J.M. Valverde de Quevedo<sup>2</sup>

<sup>1</sup> D.S. Costa del Sol - UGC Lagunas, Mijas Costa (Málaga); <sup>2</sup> D.S. Costa del Sol - UGC CS Los Boliches, Fuengirola (Málaga).

*La agitación es un síndrome clínico caracterizado por el aumento y alteración significativa de la esfera emocional.*

*La asistencia a pacientes agitados con patología psiquiátrica es una de las urgencias prehospitalarias más frecuentes por las repercusiones orgánicas y el manejo dificultoso de las mismas.*

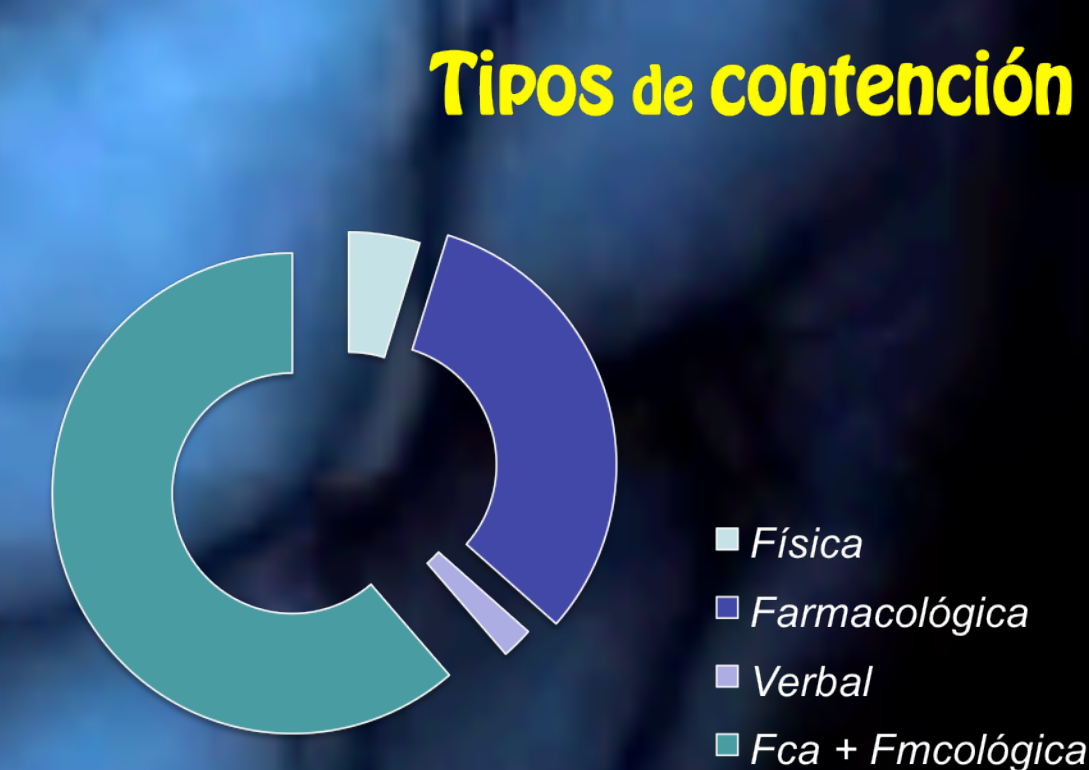
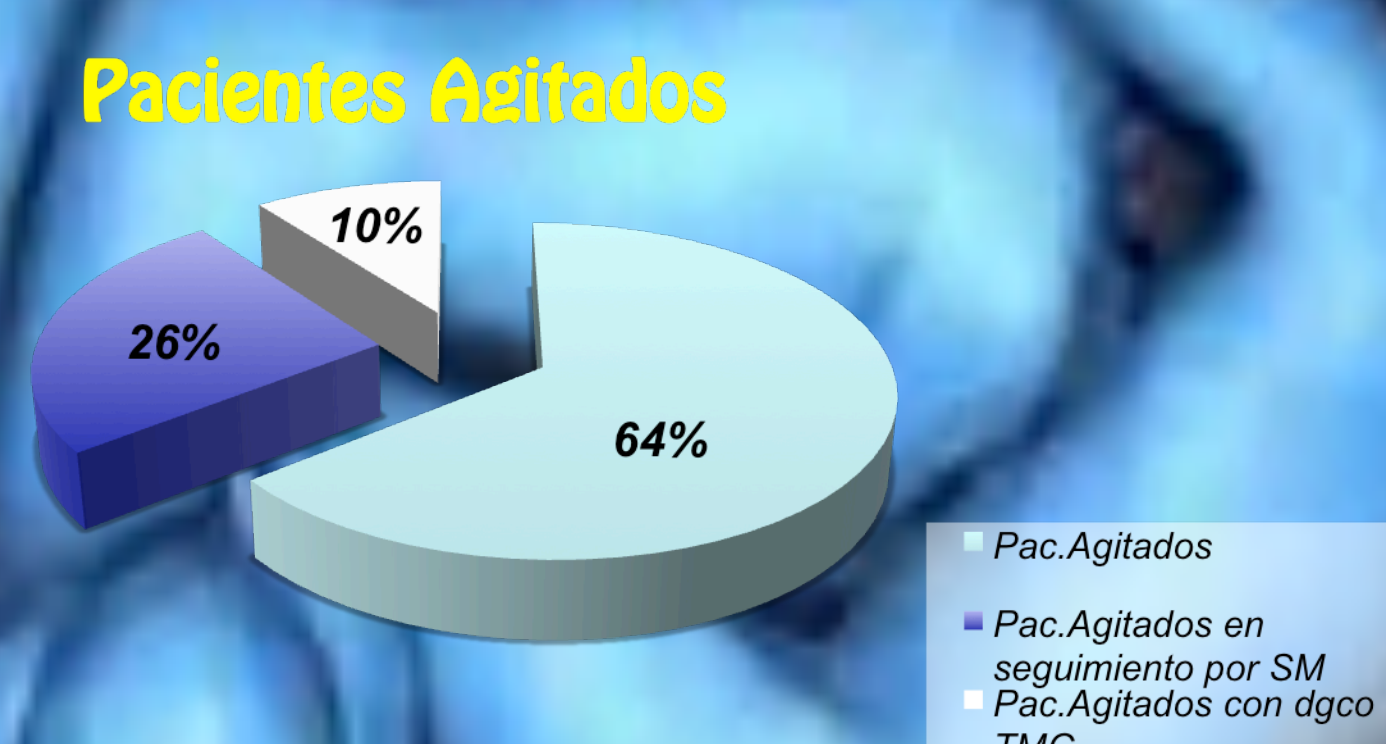
*Del aumento de la incidencia en la atención a estos pacientes surge la idea de la realizar una revisión de las actuaciones realizadas desde nuestro servicio.*

## Material y Método

- Estudio descriptivo retrospectivo, de las asistencias realizadas en 2013 en el Servicio de Urgencias de un Centro de Salud de Zona Básica de Salud urbana, filtradas por el Centro Coordinador, tras la alerta de fuerzas de seguridad o ciudadanos por situación de agitación en vía pública o domicilio.
- Objetivos: detectar un patrón de actuación en este tipo de asistencias; analizar la homogeneidad de registros en la Historia Clínica (HC) y cuantificar el número de derivaciones realizadas mediante traslados a centros de referencia.
- Variables analizadas: sexo, avisos filtrados por agitación, seguimiento por Salud Mental (SM), Trastorno Mental Grave (TMG), contención física, contención farmacológica, ambas, abordaje verbal, traslado a centro de referencia.
- El estudio de la muestra resultante se realizó mediante la revisión de las HC registradas en el Programa de Diraya y su análisis estadístico mediante el programa SPSS 20.0.

## Resultados

- Del total de 552 avisos filtrados como “pacientes agitados”, el 84,78% (N468) cumplían los criterios de estudio.
- De la muestra obtenida el 62,5% fueron hombres.
- El 33,51% en seguimiento por SM, con diagnóstico de TMG el 13,58%.
- Referente a la asistencia: 61,3% tuvieron contención física y farmacológica (sólo una u otra el 4,8% y 31,7% respectivamente) y 2,12% verbal.
- Fin de la asistencia en el lugar 61,05%; 15,04% derivado para valoración psiquiátrica a hospital de referencia; 11,59% a hospital de referencia para valoración hospitalaria y el 12,32% al centro de salud.



## Conclusiones

Tras la realización del estudio reparamos en la falta de homogeneidad de los datos recogidos en las HC de las asistencias prestadas, así como la disparidad de criterios, en los profesionales a la hora de realizar una contención verbal, física y/o farmacológica; pudiendo estar ambas justificadas por los diferentes escenarios, falta de consenso de actuación y el estrés que conllevan este tipo de asistencias.

Por ello es una necesidad percibida el desarrollo y aplicación de medidas estructuradas que faciliten nuestras actuaciones mejorando la calidad asistencial y la seguridad del paciente, los profesionales implicados y el entorno de estas situaciones.