

SEGURIDAD DEL PACIENTE PSIQUIÁTRICO ANTE LA CONDUCTA AGRESIVA

V CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA “CUIDAD DE GRANADA”

Aguilar Romero Leticia, Baeza Moreno Raquel, Gallego Bermúdez Alba

INTRODUCCIÓN:

El paciente con problema mental suele presentar conductas agresivas que suelen desencadenarse por (figura 1):

- Problemas en la comunicación.
- Dificultad para desarrollar confianza.

Según Vallejo:

- La conducta violenta: conjunto de actos, intencionados o no, dirigidos a uno o varios individuos u objetos, cuyo resultado es un daño que es posible objetivar.
- Agitación: El paciente agitado puede ser o no violento en función del modo en que se intente reducir su agitación, ya que puede producirse una conducta violenta secundaria a situaciones de defensa o evitación de las intenciones coercitivas del personal sanitario durante su abordaje.



Figura 1: factores que desencadenan una respuesta agresiva

OBJETIVOS:

Reducir el número de contenciones farmacológicas e ingresos en unidades de hospitalización a través de una sesión formativa a los profesionales.

Mejorar la seguridad de los pacientes con enfermedad mental y riesgo de heteroagresividad en la comunidad terapéutica.

MÉTODO:

Población: 30 Pacientes de comunidad terapéutica Santa Clara de Sevilla.

Se realiza un **estudio descriptivo** en el cual se pretende medir la eficacia de los métodos de contención por parte del personal sanitario de la Comunidad Terapéutica de Santa Clara de Sevilla ante un paciente con conducta agresiva o violenta.

Para ello se cuantifican los casos en los que se han tenido que utilizar otras formas de contención que no haya sido verbal (farmacológica, ingresos...) en el último año. Se realiza una sesión formativa para los 34 profesionales de la Comunidad Terapéutica al cual se le imparte una sesión de formación acerca de las recomendaciones a seguir ante una conducta agresiva y se cuantifican en el siguiente año, los nuevos casos de contención farmacológica e ingresos.

Instrumentos: Registros de incidencias de enfermería. Listado de recomendaciones por parte de los profesionales ante una conducta agresiva.

RESULTADO:

- Antes de la sesión formativa, se han contabilizado 50 casos en los que la contención verbal no fue suficiente y se tuvo que recurrir en 42 casos a la contención farmacológica y en 8 casos al ingreso en una unidad de hospitalización, en una muestra en la que hubo 112 episodios de agresividad.
- Un año después, tras la sesión formativa, se recogieron 103 episodios de agresividad, contabilizándose 28 casos en los que la contención verbal no fue suficiente, y en los que se recurrió en 25 casos a la contención farmacológica y en 3 casos al ingreso en una unidad de hospitalización (figura 2).

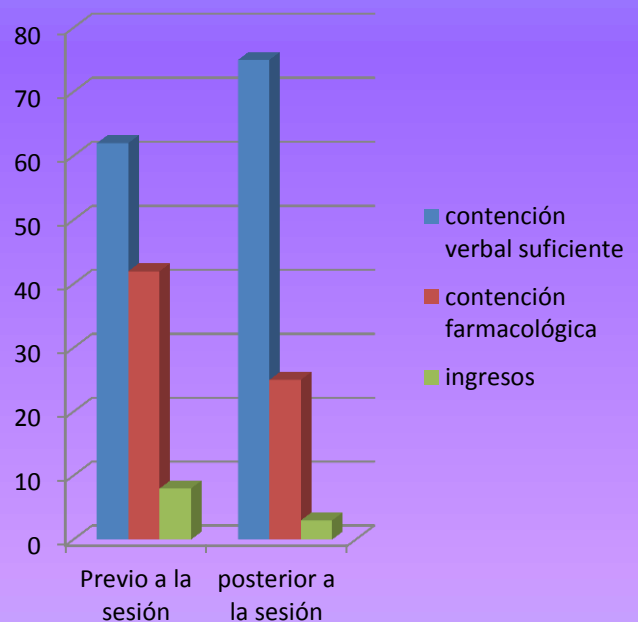


Figura 2: gráfico de resultados

CONCLUSIONES:

- Tras la sesión formativa se comprueba una disminución significativa del número de casos en los que se ha tenido que intervenir mediante contención farmacológica o ingresos.
- En comparación con el número de casos previos a la sesión formativa y posteriores a la sesión, la contención verbal ha sido suficiente en un mayor número de casos con agresividad.

BIBLIOGRAFÍA:

- Téllez Lapeira JM, Villena Ferrer A, Morena Rayo S, Pascual Pascual P, López Gracia C. El paciente agitado. Guías Clínicas 2005; 5(34).
- Vallejo J. Árboles de decisión en Psiquiatría. 2ª ed. Barcelona: Ed.Médica; 1999.