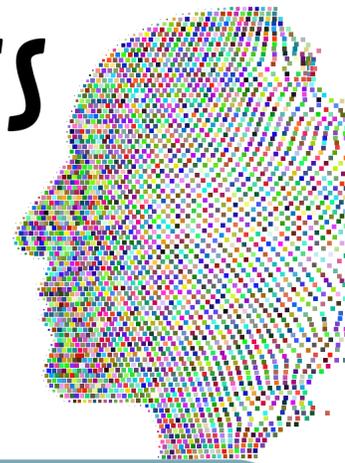


TÉCNICAS DE CONTENCIÓN MÁS EFICACES ANTE UN PACIENTE AGITADO EN URGENCIAS

Lucía Fraile González



1. INTRODUCCIÓN

La agitación psicomotora (PMA) es un estado de inquietud física y tensión mental relacionado con diversas condiciones. Se manifiesta con aumento de actividad motora, cambios emocionales rápidos y alteraciones cognitivas. Es importante gestionarla precozmente para evitar empeoramiento y reducir la ansiedad, minimizando el uso de medidas restrictivas, que pueden incrementar el riesgo de violencia. El manejo inicial debe centrarse en la verbalización; si es necesario, se recurre a tratamiento farmacológico. La contención mecánica solo debe usarse en casos graves o cuando otras estrategias fallan, ya que puede aumentar la ansiedad y debe ser temporal.

El objetivo principal es responder a la pregunta: ¿Cuáles son las técnicas de contención más eficaces ante un paciente agitado?

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los equipos de urgencias a menudo enfrentan la atención de pacientes agitados, pero a veces aplican técnicas incorrectas. Según dos artículos revisados en Pubmed, usar técnicas adecuadas según la causa subyacente de la agitación puede evitar episodios de agresividad. Benjamin S et al. (2017) destacan la importancia de evaluar la seguridad del paciente y del entorno, diferenciar causas médicas y psiquiátricas, y priorizar la comunicación y neutralidad. Si estas fallan, se consideran restricciones. Torres-Lista V (2017) analizan el uso de loxapina inhalada para controlar la agitación sin necesidad de restricciones físicas, tras una desescalada verbal. Los fármacos se ajustan al grado de agitación, desde benzodiazepinas en casos leves hasta sedantes intramusculares en casos graves. La contención física es el último recurso cuando el paciente es peligroso para sí o para otros.

4. CONCLUSIÓN

El tratamiento del paciente agitado debe ser tranquilo, seguro y adaptado a la causa de la agitación. Si la desescalada verbal falla, se requiere algún tipo de restricción para garantizar la seguridad. La contención química, utilizando benzodiazepinas o sedantes, debe ajustarse a cada paciente, con preferencia por la vía oral, aunque la intramuscular es más común debido al estado del paciente. Es fundamental monitorear los efectos adversos. La restricción química es generalmente eficaz, pero si falla, se recurre a la restricción física, siempre acompañada de contención química, siendo una medida temporal.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

Para resolver el objetivo planteado se ha realizado una revisión bibliográfica en la base de datos PubMed. Los artículos fueron seleccionados inicialmente por título y resumen y finalmente se escogieron aquellos que cumplieran los siguientes criterios de inclusión:

- Artículos de año de publicación posterior al 2013 hasta agosto de 2024.
- Artículos en inglés y español.
- Artículos con acceso completo y gratuito.
- Artículos que aporten información sobre técnicas de contención ante un paciente agitado en urgencias

1 DESESCALADA VERBAL

2 CONTENCIÓN QUÍMICA: BENZODIAZEPINAS, SEDANTES...

3 CONTENCIÓN FÍSICA: CONTROL DESITUACIÓN Y PACIENTE Y DE MANERA TEMPORAL



5. BIBLIOGRAFÍA

1. Benjamin S, Herr N, Edmonds J, Jr. Agitation in the Inpatient Psychiatric Setting: A Review of Clinical Presentation, Burden, and Treatment. *Psychiatr Q.* 2017 Dec;88(4):713-722. doi: 10.1007/s11126-017-9520-z. Epub 2017 Sep 8. PMID: 28886752.. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5591519>
2. Torres-Lista V, Ruiz de Azúa S, Guerra A, Cano S, Álvarez FJ, Álvarez-García R. Efficacy of Inhaled Loxapine in the Treatment of Agitation in Psychiatric Patients: A Randomized Double-Blind Placebo-Controlled Trial. *J Clin Psychiatry.* 2017 Aug 15;78(7):e788-e795. doi: 10.4088/JCP.16m10931. PMID: 28825239