



Subdirección para la vejez Convenio 7455 -2021
Subdirección para la vejez proyecto 7770 "Compromiso con el envejecimiento activo y una Bogotá cuidadora e incluyente"

GUÍA AGITACIÓN PSICOMOTRIZ



Pàg 1

Fecha:
Junio
2021

FUNDACIÓN INSTITUTO TECNOLÓGICO DEL SUR

HOGAR NAZARETH

Área de Psicología

	<p>Subdirección para la vejez Convenio 7455 -2021 Subdirección para la vejez proyecto 7770 "Compromiso con el envejecimiento activo y una Bogotá cuidadora e incluyente"</p> <p>GUÍA AGITACIÓN PSICOMOTRIZ</p>		<p>Pàg 2</p> <p>Fecha: Junio 2021</p>
---	---	---	---

AGITACIÓN PSICOMOTRIZ

Es un síndrome comportamental y conductual caracterizado por aumento significativo e inadecuado de la actividad psicomotriz y alteraciones en la esfera emocional, comportamental y del pensamiento. La intensidad puede ir desde una simple inquietud psicomotriz, riesgo de agresión a una marcada agitación; cuando esa agitación tiene un objetivo determinado se denomina agresividad o violencia.

Factores predictores de Hetero/autoagresión (Basados en el conocimiento de la conducta del paciente, historia previa y juicio clínico):

- ✓ Aumento creciente de la actividad psicomotriz
- ✓ Presencia de gestos y actitudes violentas: amenazas verbales, gritos o exhibición de violencia sobre objetos.
- ✓ Sospecha de consumo de tóxicos
- ✓ Antecedentes de conducta violenta previa
- ✓ La presencia de clínica alucinatoria (Episodio Psicótico Agudo)

Violencia¹: Es el tipo de interacción entre sujetos que se manifiesta en aquellas conductas o situaciones que, de forma deliberada, aprendida o imitada, provocan o amenazan con hacer daño o sometimiento grave (físico, sexual, verbal o psicológico) a un individuo o a una colectividad.

Persona violenta: Es aquella cuyo comportamiento puede hacer daño a otros, a sí mismo o a su entorno físico.

¹ Enciclopedia libre wikipedia

Área de Psicología

	<p>Subdirección para la vejez Convenio 7455 -2021 Subdirección para la vejez proyecto 7770 “Compromiso con el envejecimiento activo y una Bogotá cuidadora e incluyente”</p> <p>GUÍA AGITACIÓN PSICOMOTRIZ</p>		<p>Pàg 3</p> <p>Fecha: Junio 2021</p>
---	---	---	---

Agresividad²: Conjunto de patrones de actividad que pueden manifestarse con intensidad variable, incluyendo desde la pelea física hasta los gestos o expansiones verbales.

Tipos de agresividad:

1. Verbal: Conducta de un individuo en la cual realiza insultos, ofensas, provocaciones, asociadas con falta de respeto hacia otra persona.
2. Facial: Actitud que se manifiesta a través de gestos que se realiza con la cara.
3. Física: Se traduce en actos como: patadas, arañazos y todo tipo de golpes tanto a personas como a elementos que se encuentre en su alrededor.
4. Indirecta que es la que se produce sobre objetos de la persona que se encuentra afectada.

Formas de expresión de la agresividad:

- ✓ Activa: se ejecuta a través de una conducta violenta y directa
- ✓ Pasiva: se ejercita mediante una forma de sabotaje.

Procedimientos de Intervención³: Conjunto de acciones tendientes a eliminar la conducta violenta o a prevenir su impacto en la persona mayor o su entorno.

Tipos:

1. *Contención Verbal:* Procedimiento mediante el cual se realiza un abordaje, para evitar o reducir los efectos de la conducta violenta.
2. *Contención Mecánica:* La contención mecánica es la sujeción física, como medida extrema para evitar daños a sí mismo, a otras personas mayores y al entorno físico que le rodea. Por ser otra forma adicional de contención, en este punto se define el manejo psicofarmacológico siendo este conocido como:
 - *Manejo Farmacológico* (Inmovilización química), procedimiento mediante el cual se aplican a la persona mayor, medicamentos con funciones

² Enciclopedia libre wikipedia

³ Guía agitación psicomotriz- Hospital Santa Clara. Bogotá DC.

Área de Psicología

	<p>Subdirección para la vejez Convenio 7455 -2021 Subdirección para la vejez proyecto 7770 “Compromiso con el envejecimiento activo y una Bogotá cuidadora e incluyente”</p> <p>GUÍA AGITACIÓN PSICOMOTRIZ</p>		<p>Pàg 4</p> <p>Fecha: Junio 2021</p>
---	---	---	---

sedantes, antipsicóticas, buscando reducir o eliminar la conducta violenta. La elección de la medicación depende y es competencia única y exclusivamente del profesional de psiquiatría o medicina.

TRATAMIENTO PSICOLOGICO

Cuadro Clínico⁴

En todo paciente que se presuma una conducta violenta toda la indicación de procedimientos de intervención debe ser anotada por el médico y psicóloga (o) del centro de protección en la historia clínica. Esto es fundamental como medida de protección ante eventuales problemas legales.

Control de la agitación⁵

La intervención debe garantizar en todo momento la seguridad de las personas implicadas (Especialmente las personas mayores y los cuidadores que le atienden).

Intervención para el control de la conducta⁶ (Contención):

Las medidas de contención son el elemento básico inicial para intentar controlar la agitación del paciente. Es un medio de modo secuencial y se aplicará del siguiente modo:

1. Contención verbal⁷:

Constituye el primer paso, siempre que sea posible, para intentar controlar la conducta del paciente. Comprende por un lado una actitud terapéutica por parte del profesional o cuidador, principalmente en pacientes sin patologías mentales y/o antecedentes de agitaciones anteriores.

Actitud de los profesionales y/o cuidadores:

⁴ Guía agitación psicomotriz- Hospital Santa Clara. Bogotá DC.

⁵ Guía agitación psicomotriz- Hospital Santa Clara. Bogotá DC.

⁶ Guía agitación psicomotriz- Hospital Santa Clara. Bogotá DC.

⁷ Guía agitación psicomotriz- Hospital Santa Clara. Bogotá DC.

Área de Psicología

	<p>Subdirección para la vejez Convenio 7455 -2021 Subdirección para la vejez proyecto 7770 “Compromiso con el envejecimiento activo y una Bogotá cuidadora e incluyente”</p> <p>GUÍA AGITACIÓN PSICOMOTRIZ</p>		<p>Pàg 5</p> <p>Fecha: Junio 2021</p>
---	---	---	---

- Transmitir verbal y no verbalmente al paciente que nuestra intención es de protección frente a su enfermedad y actitud (Orientación comportamental).
- Evitar mostrar miedo; teniendo condiciones de seguridad.
- Mostrar seguridad en lo que se hace, control de la situación y firmeza.

Dependiendo de la repuesta de la persona desde el inicio de la entrevista y durante el desarrollo de la misma, evidenciándose que no se puede controlar la situación, se debe pasar a otro tipo de intervención (contención mecánica o psicofarmacológica), siempre y cuando sea autorizado por el psiquiatra y/o médico de la institución.

2. Contención mecánica⁸

Aspectos generales

- ✓ Revisar el protocolo o procedimiento de inmovilización de la institución.
- ✓ Es una técnica de enfermería pero que va a necesitar en algún momento, de la ayuda de todo el personal disponible, entre 4 y 6 personas, para que resulte más efectiva en las personas mayores violentas.
- ✓ Todos los cuidadores(as) deben estar capacitados y ante el llamado deben apoyar.
- ✓ Utilizar sábanas o similares.
- ✓ Se realizará en habitación separada de otras personas mayores.
- ✓ Eliminar objetos peligrosos próximos.

3. Contención farmacológica⁹

Área de Psicología

	<p>Subdirección para la vejez Convenio 7455 -2021 Subdirección para la vejez proyecto 7770 “Compromiso con el envejecimiento activo y una Bogotá cuidadora e incluyente”</p> <p>GUÍA AGITACIÓN PSICOMOTRIZ</p>		<p>Pàg 6</p> <p>Fecha: Junio 2021</p>
---	---	---	---

Cuando las medidas anteriores no han sido suficientes para controlar el comportamiento de la persona, se utilizará medidas de contención farmacológica. En este punto se llevará a cabo, comunicación telefónica con el Psiquiatra o en su efecto con el médico de la institución, quienes guiarán y llevarán seguimiento a dicho proceso.

4. Apoyo de entes policiales

Cuando se presenten eventos de agresión física que generen: golpes, hematomas, fracturas y/o heridas con arma blanca o de fuego, que sean presentados entre pares o cuidadores, se solicitará el apoyo y acompañamiento a el comando de policía de Chinauta, quienes tomaran las medidas correspondientes al caso.

De acuerdo a la gravedad de la lesión y situación de la persona agredida, se puede realizar los siguientes procedimientos:

1. La persona agredida será llevada al Hospital San Rafael de Fusagasugà, para ser valorada y remitida a medicina legal y posteriormente ser dirigida a la seccional de la Fiscalía del municipio, esto con el fin del establecimiento de demanda por lesiones personales e iniciar un proceso punitivo. (lesiones graves)
2. La persona mayor agredida será llevada a la oficina de contravenciones de la Policía de Fusagasugá para la respectiva denuncia y continuar con proceso judicial. (lesiones leves y moderadas)

En el caso en que se presente alguna situación de violencia y se ocurriese en un fin de semana o festivo, el profesional que se encuentra en turno administrativo, deberá realizar el acompañamiento a la persona mayor a cualquiera de los dos sitios que se mencionan anteriormente, para luego dar el respectivo informe al área de trabajo social quien se hará cargo del caso.

⁸ Guía agitación psicomotriz- Hospital Santa Clara. Bogotá DC.

Área de Psicología

	<p>Subdirección para la vejez Convenio 7455 -2021 Subdirección para la vejez proyecto 7770 “Compromiso con el envejecimiento activo y una Bogotá cuidadora e incluyente”</p> <p>GUÍA AGITACIÓN PSICOMOTRIZ</p>		<p>Pàg 7</p> <p>Fecha: Junio 2021</p>
---	---	---	---

Cabe aclarar que este proceso se llevará a cabo únicamente cuando la conducta violenta no se encuentre asociada a la presencia de trastornos mentales (esquizofrenia, psicosis, delirios), que puedan desencadenar en situaciones de crisis o directamente relacionadas con alteraciones en su comportamiento por la misma patología mental.

BIBLIOGRAFÍA

Galian Muñoz inmaculada, Bernal Torres Juan, Sánchez Concha Díaz, Martínez Serrano José, Salesa de Concepción Asunción, Protocolo de Atención a Pacientes con Agitación psicomotora, Hospital psiquiátrico Roman Alberca, Región de Murcia, España, 2011.

Guía de manejo agitación psicomotora, área de salud mental del Hospital Santa Clara, Bogotá, DC.

Wikipedia enciclopedia libre. www.wikipedia.org

American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th Edition. Text Revision (DSM-IV-TR), Washington, DC. American Psychiatric Association, 2004

CIE-10 (1992). *Trastornos mentales y del comportamiento*. Madrid: Medito
Koller W, Montgomery E. Issues in the early diagnosis of Parkinson's disease. *Neurology* 1997; 49 (Suppl 1): 10-25.

⁹ Guía agitación psicomotriz- Hospital Santa Clara. Bogotá DC.

Área de Psicología

	<p>Subdirección para la vejez Convenio 7455 -2021</p> <p>Subdirección para la vejez proyecto 7770 “Compromiso con el envejecimiento activo y una Bogotá cuidadora e incluyente”</p> <p>GUÍA AGITACIÓN PSICOMOTRIZ</p>		<p>Pàg 8</p> <p>Fecha: Junio 2021</p>
---	--	---	---

Área de Psicología