



# LA AGITACIÓN EN PSIQUIATRÍA

CURSO INTERNACIONAL SOBRE LA DETECCIÓN, LA EVALUACIÓN  
Y EL CONTROL DE LA AGITACIÓN EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

[WWW.AGITACIONENPSIQUIATRIA.COM](http://WWW.AGITACIONENPSIQUIATRIA.COM)



## LA AGITACIÓN EN PSIQUIATRÍA



La agitación se puede definir en términos generales como un estado de exaltación motora que va acompañado de tensión mental. Puede estar presente entre trastornos médicos y psiquiátricos. En el campo de la psiquiatría, los pacientes a quienes se diagnostica esquizofrenia y trastorno bipolar u otros trastornos pueden padecer un episodio que conlleva, alrededor de 1,7 millones de urgencias psiquiátricas anuales. La agitación es un estado grave que no es fácil de tratar, sobre todo cuando no disponemos de las herramientas adecuadas. Este curso abordará este asunto y proporcionará un conjunto completo de instrumentos para controlar la agitación de acuerdo con la gravedad del episodio.

Trataremos con detalle las técnicas de contención verbal así como las alternativas farmacológicas, teniendo en cuenta las diferentes vías de administración existentes actualmente. El curso se ha programado en un formato accesible y con presentaciones a cargo de expertos mundialmente reconocidos, que tratarán las situaciones de la práctica clínica diaria. Deseamos que este curso internacional sobre la detección, la evaluación y el control de la agitación en la práctica clínica sea de su máximo interés.



42 WPA CRÉDITOS DE EDUCACIÓN







## LA AGITACIÓN EN PSIQUIATRÍA

### INTRODUCCIÓN



#### 1.- LA AGITACIÓN Y SU AUMENTO GRADUAL

MANUEL SÁNCHEZ DE CARMONA (MÉXICO)

La agitación es más un síndrome que un trastorno en sí, caracterizado por una actividad motora excesiva asociada con la percepción de una tensión interna que se expresa por medio de una gran variedad de conductas. Esta amplia definición abarca no solo un simple sentimiento de desasosiego, inquietud o impaciencia, sino también un comportamiento violento, amenazante y agresivo. En esta conferencia, Manuel Sánchez de Carmona se centrará en el aumento gradual de la agitación que puede experimentar un paciente en un episodio grave y dará algunas recomendaciones sobre cómo manejarlo y prevenir la escalada de la violencia.

#### 2.- CAUSAS, DETECCIÓN Y DIAGNOSIS DE LA AGITACIÓN

HEINZ GRUNZE (REINO UNIDO)

La etiología de la agitación comprende una infinidad de estados patológicos que pueden incluir demencia, fiebre, uso de sustancias, trastorno bipolar o esquizofrenia. A menudo no es fácil identificar la causa y debe llevarse a cabo una evaluación completa para determinar el origen más plausible y hacer una diagnosis apropiada. A pesar de la alta prevalencia de la agitación, los indicadores óptimos son escasos. Heinz Grunze nos aconsejará sobre cómo identificar de forma prematura una agitación leve o moderada con el fin de prevenir que se convierta en agitación grave y agresión.

#### 3.- EVALUACIÓN DE LA AGITACIÓN

GUSTAVO VÁZQUEZ (ARGENTINA)

Es muy importante llevar a cabo con celeridad una evaluación con el objetivo de aliviar rápidamente los síntomas al paciente. Este alivio favorece una relación positiva entre el paciente y el médico, y hace disminuir la posibilidad de sujeciones, aislamientos e ingresos hospitalarios. Se ha desarrollado un amplio abanico de instrumentos para medir la agitación en diferentes centros clínicos, teniendo en cuenta tanto el criterio de los profesionales médicos como la opinión de los cuidadores. En el campo de la psiquiatría, la escala más utilizada es la Escala de Síndrome Positivo y Negativo-Componente de Excitación (PANSS-EC), una subescala de la PANSS. Gustavo Vázquez hará una exposición detallada de cómo utilizar las diferentes escalas disponibles para evaluar la agitación.

#### 4.- LA AGITACIÓN EN LA ESQUIZOFRENIA

WOLFGANG FLEISCHHACKER (AUSTRIA)

Hasta un 62% de los ingresos hospitalarios por esquizofrenia son debidos a la agitación. Los antipsicóticos atípicos combinados o no con benzodiazepinas son el tratamiento recomendado para los episodios psicóticos agitados. La olanzapina o el aripiprazol intramusculares son algunas de las drogas aceptadas para los episodios psicóticos agitados. Sin embargo, se están valorando nuevas vías de administración menos coercitivas según la intensidad de la agitación y el grado de cooperación del paciente. Wolfgang Fleischhacker abordará este tema con detalle.

#### 5.- LA AGITACIÓN EN LA MANÍA

EDUARD VIETA (ESPAÑA)

La agitación es un síntoma muy frecuente en pacientes con trastornos bipolares. De hecho, este síndrome es muy habitual en un episodio de estado de ánimo con otros factores combinados. Las drogas antipsicóticas que se administran con o sin el suplemento de benzodiazepina son el tratamiento estándar actual para esta situación grave. Sin embargo, después de la estabilización del paciente, los estabilizantes del estado de ánimo deben tenerse en cuenta para el tratamiento de mantenimiento y así poder prevenir una recaída del estado de ánimo. Eduard Vieta nos ilustrará con sus conocimientos sobre el tratamiento del trastorno bipolar y nos asesorará sobre cómo tratar a pacientes con manía agitada.

#### 6.- LAS OPCIONES DE TRATAMIENTO VIGENTES PARA EL CONTROL DE LA AGITACIÓN

LESLIE CITROME (ESTADOS UNIDOS)

Hay diferentes alternativas de tratamientos para la agitación. Leslie Citrome explicará cómo se aplica el tratamiento según la gravedad del episodio. A primera vista, se recomienda la contención verbal como primera opción, y si no da resultados se valora el tratamiento farmacológico. Se prescribirá la medicación teniendo en cuenta la velocidad del comienzo de los efectos, la tolerancia, las interacciones y su vida media. Así mismo, de acuerdo con el nivel de cooperación que muestre el paciente, se escogerá la vía de administración de las drogas. Como última opción, se puede utilizar la sujeción mecánica en casos específicos.

#### 7.- CONTENCIÓN VERBAL Y OPCIONES NO FARMACOLÓGICAS PARA EL CONTROL DE LA AGITACIÓN

SCOTT ZELLER (ESTADOS UNIDOS)

El tratamiento de la agitación, sobre todo cuando no es grave, en gran parte no es farmacológico. Los métodos tradicionales para tratar a los pacientes agitados con contenciones rutinarias y medicación involuntaria se han sustituido por otros métodos que ponen el acento en prácticas no coercitivas. Las prácticas cooperativas como la contención verbal evitan que los síntomas se agraven y aumenten gradualmente de leves a moderados hasta convertirse en graves. Médicos expertos como Scott Zeller han descubierto que si estas intervenciones se ejecutan con gran empeño, se pueden obtener resultados exitosos mucho más a menudo de lo que se puede pensar. Zeller explicará su experiencia en estas prácticas haciendo hincapié en el planteamiento del estudio BETA.

#### 8.- VENTAJAS Y DESVENTAJAS DE LOS TRATAMIENTOS ORALES PARA EL CONTROL DE LA AGITACIÓN

PIERRE MICHEL LLORCA (FRANCIA)

El tratamiento oral se ha utilizado mucho en la agitación, en particular, en los casos más leves cuando la contención verbal no parece ser suficiente. Se pueden utilizar medicamentos orales o que se desintegran oralmente. Por un lado, esta medicación voluntaria se puede combinar con otras técnicas no farmacológicas que animan al paciente y le ayudan a tener un papel activo en la evaluación y el tratamiento; pero por otro, estas vías pueden implicar un retraso notable en el comienzo de los efectos. Pierre Michel Llorca nos ayudará a tomar decisiones sobre esta vía de administración farmacológica.

#### 9.- VENTAJAS Y DESVENTAJAS DE LA INYECCIÓN DE DROGAS PARA EL CONTROL DE LA AGITACIÓN

LUIS SAN (ESPAÑA)

Un episodio de agitación es una urgencia de conducta grave que, si no se controla de forma adecuada, puede conducir a autoagresiones o agresiones a otros pacientes, en cuyos casos se debe intervenir de inmediato. Aplicar alternativas de contención mecánica es la opción, pero solo en estas circunstancias y cuando todas las otras medidas ya se hayan aplicado. A los pacientes que no cooperan, se pueden administrar drogas inyectables consiguiendo efectos de forma muy rápida. Luis San nos explicará cuándo optar por las drogas inyectables en el control de la agitación.

#### 10.- NUEVOS TRATAMIENTOS EN EL CONTROL DE LA AGITACIÓN

LAKSHMI YATHAM (CANADÁ)

Históricamente, los tratamientos farmacológicos para la agitación han consistido en formulaciones orales o intramusculares. Aunque los tipos de medicamentos no han cambiado demasiado, recientemente se han desarrollado diferentes formulaciones que producen efectos de forma más rápida. En la actualidad, las vías de administración posibles son: sublingual, oral y formulaciones intranasales que evitan el metabolismo de primer paso, y formulaciones inhaladas que entren en los alveolos y acceden rápidamente a la circulación arterial. Lakshmi Yatham nos describirá cada alternativa farmacológica teniendo en cuenta las regulaciones establecidas por organismos como la FDA y la EMA.

#### 11.- ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES SOBRE LA AGITACIÓN Y SU CONTROL

DIETER NABER (ALEMANIA)

El objetivo tradicional de "calmar al paciente" tiene a menudo unas connotaciones dominante-sumiso, mientras que el objetivo actual de "ayudar al paciente a calmarse" es mucho más cooperativo. En casos de agitación leve, contener al paciente de forma verbal es el tipo de tratamiento recomendado debido a que el paciente es capaz de desarrollar rápidamente su propio locus de control interno. Sin embargo, la agitación a veces tiende a la agresión y desafortunadamente no se puede llevar a cabo esta práctica y deben aplicarse intervenciones coercitivas. Dieter Naber nos mostrará cómo tratar un episodio de agitación sopesando los aspectos éticos y legales que afectan a la situación.

#### 12.- ENFOQUE PRÁCTICO DE LA AGITACIÓN EN URGENCIAS

FLORIAN SEEMÜLLER (ALEMANIA)

Las conductas violentas o amenazantes son motivos frecuentes para acudir a urgencias, en concreto, a los servicios de urgencias psiquiátricos. La prevalencia de pacientes agitados o muy violentos puede alcanzar el 10%. Tanto para el personal médico como el de enfermería, la agitación es uno de los casos psiquiátricos que más respeto generan, con una media anual de 8 asaltos en los servicios de urgencias psiquiátricos. Florian Seemüller nos proporcionará directrices sobre la mejor manera de enfrentarse a la agitación en las dependencias de urgencias.

#### 13.- ENFOQUE PRÁCTICO DE LA AGITACIÓN EN CASOS GRAVES

ROGER MCINTYRE (CANADÁ)

El estado de agitación se externaliza por medio de una gran variedad de conductas que van de la agitación más leve a la más grave, con la presencia de rápidas fluctuaciones. Como primera opción, se deben considerar las técnicas de contención, que incluyen la promoción de un diálogo no amenazante, una reducción de las estimulaciones, una terapia de apoyo, así como medicación voluntaria cuando la agitación aparece relacionada con una enfermedad mental. Esta medicación debe usarse para calmar —no para sedar— a pacientes; y en la medida que sea posible, la administración de medicamentos orales prevalece los intramusculares, siempre y cuando el paciente se muestre cooperativo. Roger McIntyre hablará sobre las recomendaciones vigentes de acuerdo con el protocolo consensuado disponible actualmente.

#### 14.- AGITACIÓN EN PACIENTES AMBULATORIOS. DETECCIÓN Y CONTROL

ANDREA FAGGIOLINI (ITALIA)

Entre los pacientes psiquiátricos, la agitación es una señal común que a menudo precede una recaída del trastorno y un ingreso hospitalario probable. Por eso, se recomienda estar alerta para percibir y detectar estos episodios en pacientes ambulatorios con el objetivo de prevenir el ingreso, estancias largas y la consiguiente carga económica que conlleva. Las técnicas de contención juegan un importante papel en estos pacientes debido a que el paciente es cooperativo y se pueden llevar a cabo prácticas no coercitivas para tratar la agitación. Andrea Faggiolini describirá cómo abordar la situación.

