

NUEVA GUÍA DEL NICE SOBRE LOS COMPORTAMIENTOS VIOLENTOS Y AGRESIVOS EN PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

Cristina Castilla y Susana Villamarín

El pasado mes de junio el Instituto Nacional de la Excelencia para la Salud y la Atención del Reino Unido (*National Institute for Health and Care Excellence, NICE*) publicó la guía de estándares de calidad para la atención de *Los comportamientos violentos y agresivos en personas con problemas de salud mental* (*Violent and aggressive behaviours in people with mental health problems; QS154*).

Esta guía incluye 5 estándares de calidad que, entiende, se deberían seguir ante situaciones en las que personas con problemas de salud mental se comportan de forma agresiva o violenta:

1. Identificar disparadores y señales de advertencia

Es importante que las personas que están en contacto con los servicios de salud mental que han sido violentos o agresivos, reciban la atención que les ayude a identificar los desencadenantes y las señales de alerta temprana que disparan estos comportamientos.

Es sabido que factores personales, sociales o ambientales pueden desencadenar comportamientos agresivos en personas con problemas de salud mental. La identificación de estos factores desencadenantes individuales, con el apoyo de los servicios de salud mental, puede ayudar a las propias personas, al personal sanitario y a los cuidadores a comprender lo que provoca estos comportamientos agresivos y, sobre todo a frenar la escalada lo antes posible.

Según la guía, hay que asegurarse de

que las personas que han sido violentas en alguna ocasión, estén en contacto con los servicios de salud mental y que en estos servicios se activen protocolos de actuación para identificar los desencadenantes y señales de alerta temprana para poder prevenir dichos comportamientos. Se les ayuda a que ellos mismos traten de identificar las variables que influyeron en situaciones anteriores (como algo que vieron, un sentimiento de decepción o un gesto), y que reconozcan las primeras señales de advertencia de que están a punto de estallar.

2. Prevenir y manejar el comportamiento violento o agresivo

Los servicios de salud mental tienen que ayudar a las personas que han sido violentas o agresivas a identificar las estrategias que les han ayudado en otras ocasiones a disminuir la agresividad

(como hablar con alguien o tomar un medicamento), ya que esto aumenta las probabilidades de que la desescalada de la violencia sea efectiva y no hagan falta otro tipo de medidas restrictivas. La intervención debe comenzar cuando se reconozcan los primeros signos de agitación, irritación, ira o agresión.

Si una situación se agrava hasta el punto de que se tiene que hacer una intervención restrictiva (observación, reclusión, restricción manual, restricción mecánica o tranquilización rápida), se debe seguir intentando que la escalada de la violencia pare mediante las estrategias identificadas. Además, es fundamental ir anticipando al paciente las medidas restrictivas que se van a usar, ya que permite que la persona pueda expresarse y ayuda a minimizar el daño potencial o la incomodidad.

El hecho de ayudarles a identificar lo

que les hace sentirse más tranquilos, permite que puedan consensuar con su equipo qué es lo que les gustaría que se hiciera en el futuro si vuelve a darse una situación parecida. También puede hacerse una declaración escrita (declaración anticipada) sobre sus preferencias si se necesita una intervención restrictiva.

3. Salud física durante y después de la restricción manual

Es primordial la monitorización de las constantes físicas durante y después de la restricción manual para garantizar la seguridad de la persona.

Es más probable que las intervenciones restrictivas se utilicen en entornos psiquiátricos hospitalarios y solo se deben utilizar si se han producido fracasos en otras estrategias preventivas. Según los estándares de calidad de la guía, no se deben utilizar más tiempo del necesario y se tienen que seguir intentando otras intervenciones de desescalada.

Para que las personas en estado violento no se lastimen a sí mismas o a terceros, es fundamental que los profesionales de la salud estén debidamente formados para aplicar de forma segura las interven-

ciones físicas y la monitorización de la salud física.

4. Salud física después de la tranquilización rápida

La “tranquilización rápida” busca disminuir de forma rápida el estado de intranquilidad y consiste en el uso de fármacos para calmar o sedar ligeramente al paciente agitado y, así, reducir el riesgo de que se lesione a sí mismo o a otros.

En las personas con un problema de salud mental que reciben una tranquilización rápida puede producirse importantes efectos secundarios, por lo que deben estar monitorizadas, por lo menos cada hora, para controlar los signos vitales, el nivel de hidratación y el de conciencia después de la intervención. Esta es una intervención que puede conllevar alto riesgo, por lo que sólo debería usarse si otras estrategias preventivas han fracasado y se valora que hay riesgo de dañar a otras personas o a sí mismo.

5. Revisión y evaluación inmediata posterior al incidente

Después de que una persona con un

problema de salud mental haya tenido que ser sometida a restricción, tranquilización rápida o reclusión, el servicio debe iniciar una evaluación completa de lo sucedido y emitir un informe.

Es más probable que este tipo de intervenciones restrictivas se lleven a cabo en ambientes hospitalarios. Llevar a cabo una evaluación posterior al incidente ayuda a proteger a los usuarios y al personal del servicio, así como a reducir el impacto emocional para todos. La propia persona involucrada en el incidente también tiene que contribuir a esta evaluación y hablar sobre lo ocurrido con alguien del personal, ya que esto le da la oportunidad de ofrecer su perspectiva del evento y entender lo que ha pasado. Hay que darle la oportunidad de hablar sobre lo sucedido, explicarle por qué se utilizó la restricción y escuchar cómo se siente al respecto. Este informe debería hacerse tan pronto como sea posible después de que la persona haya vuelto a un estado normal.

Se puede consultar la guía completa en el siguiente enlace:

<http://www.infocop.es/pdf/GuiaNICEviolencia2017.pdf>

PAPALES DEL PSICÓLOGO
REVISTA DE PSICOLOGÍA ONLINE

TODOS los contenidos publicados On line

MILES DE ARTÍCULOS DE PSICOLOGÍA
A tu alcance

<http://www.papelesdelpsicologo.es>

Envío de manuscritos a
Papeles del Psicólogo

Nota para los autores

A partir de ahora, los autores que envíen manuscritos a Papeles del Psicólogo para su publicación tienen que hacerlo electrónicamente a través de nuestra página web:

www.papelesdelpsicologo.es

Esperamos que la nueva informatización de nuestra revista facilite el envío de originales y permita una mayor eficiencia en la gestión de los manuscritos, acortando el tiempo transcurrido entre el envío del trabajo y su publicación, y facilitando la comunicación entre los autores y los editores.