

RECOMENDACIONES EN CASO DE AGITACIÓN PSICOMOTRIZ EN DOMICILIO

La **agitación psicomotriz** es un cuadro psicopatológico que aparece como respuesta a una tensión interna que se caracteriza por:

- La persona es incapaz de permanecer quieta y sentada.
- Realiza actividad que no tiene ninguna finalidad concreta como caminar velozmente, frotarse la ropa o las manos, movimientos nerviosos de alguna parte del cuerpo como por ejemplo mover una pierna.
- También puede tener mayor irritabilidad, dificultad para prestar atención y reaccionar adecuadamente a estímulos externos, conductas inapropiadas, mayor sensibilidad a estímulos y ruidos.
- Suele ir acompañada de ansiedad y angustia, y en ocasiones desencadena conductas violentas y de riesgo.

¿Cómo actuar en caso de agitación en el domicilio?

- Lo primero es hacer lo más seguro posible el lugar en el que se encuentra el paciente: retirar objetos que puedan resultar peligrosos, dar amplitud, evitar el ruido y evitar lugares que tengan cerrojos o ventanas abiertas o fáciles de abrir.
 - Si hay alguna persona que dificulte que el paciente se calme, solicitar que salga de la habitación.
 - Si sucede en horario laboral, llamar al equipo de la Unidad de Hospitalización a Domicilio de Psiquiatría y seguir las indicaciones:
 - Adultos: 682591025/ 650564965
 - Infantil: 618106178/ 682591025
 - Primera medida: la desactivación verbal. Ésta se basa en la comunicación y el diálogo, tratando de calmar al paciente. Se hablará con el paciente de forma clara, firme y segura, pero siempre de manera respetuosa, escuchando activamente y validando sus sentimientos. No hacer que se sienta humillado, culpable o avergonzado. Hay que facilitar que hable y se exprese, ofreciendo ayuda y apoyo emocional. Es importante emplear expresiones de ayuda y empatía, evitando usar palabras relacionadas con la ira o la frustración y también hablar más de una persona a la vez.
- Si el paciente colabora, puede ofrecerse la toma voluntaria de la medicación de rescate pautada. El objetivo de esta medicación es conseguir que el paciente colabore, NO se busca la sedación.
 - Si se observan signos que puedan indicar que el paciente continua en agitación, como aumento de la actividad motora y tensión muscular, presencia de gestos y actitudes violentas (mirada desafiante y fija), amenazas, insultos, gritos, violencia dirigida a objetos, se avisará a los servicios de emergencia (112) y se informará del nivel de agitación del paciente.
 - Si existe un riesgo para sí mismo u otros, aunque permanezca en una habitación segura, los cuidadores intentarán contener físicamente al paciente, abrazándolo o sujetándolo (NUNCA con actitudes agresivas). Hay que informar siempre de lo que se hace al paciente.
 - Si el hecho de contener supone mayor riesgo, procurar que permanezca en una habitación segura y no tocarle hasta que lleguen los servicios de emergencia.