

# EL PACIENTE CON AGITACIÓN PSICOMOTRIZ DESDE EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO



7 al 21  
de mayo,  
2018

IV Congreso Virtual Inter-  
nacional de Enfermería  
en Salud Mental

Antonio Mon Pallares, Fernando Zamora García, Víctor Gallego Herrera, Sonia Nicolás Garijo, María José García Zamora, José Antonio Pujante Riquelme.

## INTRODUCCIÓN

El tratamiento farmacológico del paciente con agitación psicomotriz, consigue tranquilizar al paciente lo suficiente para disminuir el riesgo de daño de que se lesione a sí mismo o a las personas que le rodean en el brote de agitación.



**Analizar los efectos adversos del tratamiento farmacológico en el paciente con agitación psicomotriz.**

## METODOLOGÍA

Revisión de la evidencia científica obtenida en las bases de datos: Index Enfermería, Cuiden, Scielo, Elsevier, y Biblioteca Cochcrane Plus. Limitado en el tiempo entre años 2008-2013, utilizando los descriptores: Severe mental disorder/ Perinatal brain injury/ Trastorno mental/ Agitación psicomotriz/ Sujeciones/ Contención mecánica/ Restricción física/ Mechanical control/ Mental health nursing.

Los efectos adversos con los que nos encontramos del tratamiento farmacológico en el paciente con agitación psicomotriz son; hipersensibilidad (presencia de fiebre, erupción cutánea y afección de uno o más órganos internos) por carbamazepina (neuroléptico), temblor por ácido valproico, efectos extrapiramidales e hipotensión ortostática por antipsicóticos altas dosis. Así mismo, la paliperidona (Invega R) es similar al de otros antipsicóticos atípicos como risperidona u olanzapina. Las reacciones adversas más frecuentes son cefalea, taquicardia, acatisia, taquicardia sinusal, trastorno extrapiramidal más frecuente que con olanzapina, somnolencia menor que con olanzapina, mareo, sedación, temblor, hipertonia, distonía, sequedad de boca. En los ensayos clínicos, la paliperidona ha producido menor somnolencia que la olanzapina. También, osteoporosis por antiepilépticos, y ataxia y sedación por Valproato, entre otros.



## CONCLUSIONES

El fármaco ideal es el que consigue una rápida relajación, disponible por cualquier vía de administración, que requiera el menor número de dosis administradas, y con mínimos efectos secundarios.

## BIBLIOGRAFIA

Barceló N, Alcolea M, González A, Martínez AC, Parra Y. Agitación psicomotriz en los servicios de emergencias. Vivencias de los profesionales de enfermería. Rev Paraninfo Digital. 2012; 15.

García JE. Gestión de cuidados en un caso de trastorno mental severo. Diseño, ejecución y evaluación a los dos años. Index de Enferm. 2004; 44-45: 21 -25.

Carvajal C, Prados A, Ayala I, González R, González ML, Fernández M. Actividad física para la erradicación del estigma asociado al trastorno mental. Rev Presencia. 2012; ene-jun, 8(15)

