

# CAPÍTULO 3

---

## Personas en agitación psicomotora: abordaje de enfermería en el contexto del cuidado

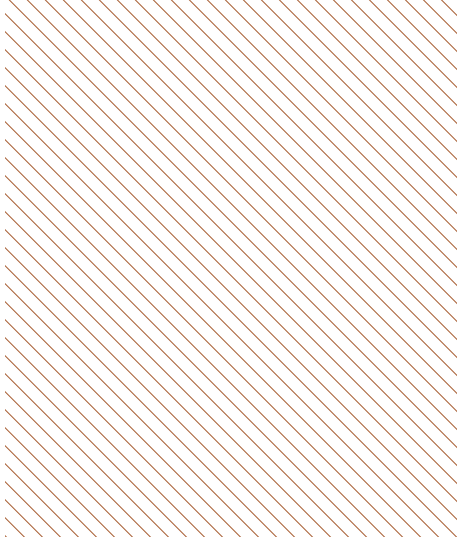
*Melissa Dayana Rodríguez Álvarez*

Enfermera, egresada con grado de honor de la Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia (UPTC), Tunja, Colombia. [melissa.rodriguez01@uptc.edu.co](mailto:melissa.rodriguez01@uptc.edu.co).  
<https://orcid.org/0009-0009-3895-1008>

*Omar Iván Vargas Rivera*

Enfermero, especialista en sistemas integrados de gestión. Magíster en enseñanza de las ciencias. Docente Escuela de Enfermería. Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia (UPTC), Tunja, Colombia. [omarivan.vargas@uptc.edu.co](mailto:omarivan.vargas@uptc.edu.co). <https://orcid.org/0000-0001-5816-7469>





## Introducción

A lo largo de los años, enfermería ha sido una disciplina que se ha caracterizado por el acompañamiento a la persona tanto en salud como en enfermedad, sin importar las características de esta (físicas o psicológicas), con el objetivo de brindar cuidados orientados a alcanzar un estado óptimo de salud.

La agitación psicomotriz (AP) es un síndrome que puede originarse a partir de diferentes patologías, caracterizado por un estado alterado en el que la persona muestra hiperactividad psicomotora, perturbación y afectividad errática; sus emociones no son acordes a la situación y pueden presentarse periodos de agresividad impulsivos en los que la persona no piensa en las consecuencias. De igual manera, es importante diferenciar la AP de la violencia, ya que la persona violenta es agresiva, hostil y brusca; aun así, estos conceptos no son excluyentes, porque una persona violenta puede tener episodios de AP (1).

Como lo indican Funes Gil y Granada López los pacientes con AP son frecuentes, y por sus características, suponen un reto para los profesionales de enfermería, ya que en ocasiones no saben cómo actuar. (2)

Según un estudio realizado en España por el sindicato de enfermería SATSE en 2022, el 84.19 % de las enfermeras y enfermeros fueron agredidos mientras asistían y curaban personas en centros sanitarios. El mayor porcentaje de personal agredido se registró en los servicios de urgencias (88.08 %), no solo una vez, puesto que se reporta que al menos la mitad ha sido víctima de hasta cinco ataques, y un 19 % más de diez veces (3).

Por otra parte, un estudio efectuado en 2017 a 120 enfermeros en servicios de urgencias en Bogotá (Colombia) reveló que el 83.3 % del personal reportó haber recibido algún tipo de agresión física o verbal, y de este porcentaje el 9.1 % fue asociado con la salud mental del paciente (4).

Según el ASIS 2020 de Colombia, las atenciones realizadas entre 2009-2019 por trastornos mentales y del comportamiento aumentaron un 667 %, concentrándose principalmente en poblaciones mayores a 29 años, lo que muestra la necesidad de priorizar las intervenciones en este rango. Cabe destacar que en estas atenciones también se incluyen aquellas vinculadas con el consumo de sustancias psicoactivas (6.87 % en 2019), principalmente en poblaciones entre 12 y 28 años (5). En cuanto a la frecuencia de uso de la contención mecánica no se encontraron datos concluyentes.

Por otra parte, también es importante tener en cuenta el punto de vista de la persona agitada, ya que los estudios se centran en el daño que puedan producir a los demás y en la forma de contenerlos, pero poco se habla sobre el riesgo que pueden producir los diferentes tipos de contenciones en la persona, que pueden ir desde daños psicológicos hasta lesiones físicas, en el caso de que se desarrolle una mala técnica de contención. Según Campo Torregroza & Campo Torregroza:

Solo se justifica la indicación de la contención mecánica ante el fracaso de otras alternativas, ya que vulnera el principio de autonomía al limitar la libertad del paciente, lo que supone una restricción de los derechos fundamentales de amparo constitucional de las personas afectadas por las intervenciones corporales. (6)

Por ende, es importante tener una modernización de prácticas y formas de actuar frente a estas situaciones, teniendo en cuenta el número de consultas que se presentan y el nivel de riesgo que puede suponer este síndrome, tanto para el enfermero como para la persona y el entorno en sí mismos. En ese sentido, el profesional de enfermería debe ofrecer recursos y herramientas para el abordaje de la AP desde un enfoque de derechos, con el fin de brindar una intervención de corte humanista, teniendo en cuenta que por la forma en que se desarrolla este tipo de síndrome puede haber posibilidad de vulneración de derechos humanos.

En consecuencia, se ha planteado la siguiente pregunta de investigación: ¿cuál es la información más relevante y actualizada sobre el rol de enfermería ante una persona con AP?

## **Materiales y métodos**

Tras definir el problema y el objetivo de la investigación, se realizó una revisión narrativa y crítica de la literatura encontrada (artículos de revisión, trabajos de grado, protocolos, guías, etc.). Se consultaron diferentes bases de datos y buscadores como BVS, Scielo, Elsevier, PubMed, Google Académico, entre otros, entre los meses de mayo y junio

de 2022. Para esto se usaron las siguientes ecuaciones de búsqueda: “rol de enfermería AND urgencias AND agitación psicomotriz”, “tratamiento AND rol de enfermería AND agitación psicomotriz”, “teorías de enfermería AND agitación psicomotriz”, “tratamiento AND urgencias AND agitación psicomotriz”, “psychomotor agitation AND nurse care”, “actuación de enfermería AND agitación psicomotriz”.

Se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión: artículos en inglés, español y portugués, con fecha de publicación entre 2017-2022, que aborden la AP de forma intrainstitucional, que hagan referencia al rol de enfermería, de acceso libre y de cualquier tipo (tesis, trabajos de grado, revisiones sistemáticas, etc.); se excluyeron documentos que mencionan la AP en pediatría o en patologías específicas.

Luego se llevó a cabo un proceso de selección en tres fases: primero se clasificaron los documentos mediante la lectura del título y resumen, después se usó la técnica *skimming* y *scanning*, y posteriormente se usó con los artículos que correspondían a revisiones sistemáticas la herramienta AMSTAR2 (*Critical appraisal tool for systematic reviews of healthcare interventions*, por sus siglas en inglés), la cual es un cuestionario que ayuda a clasificarlos según la calidad del contenido.

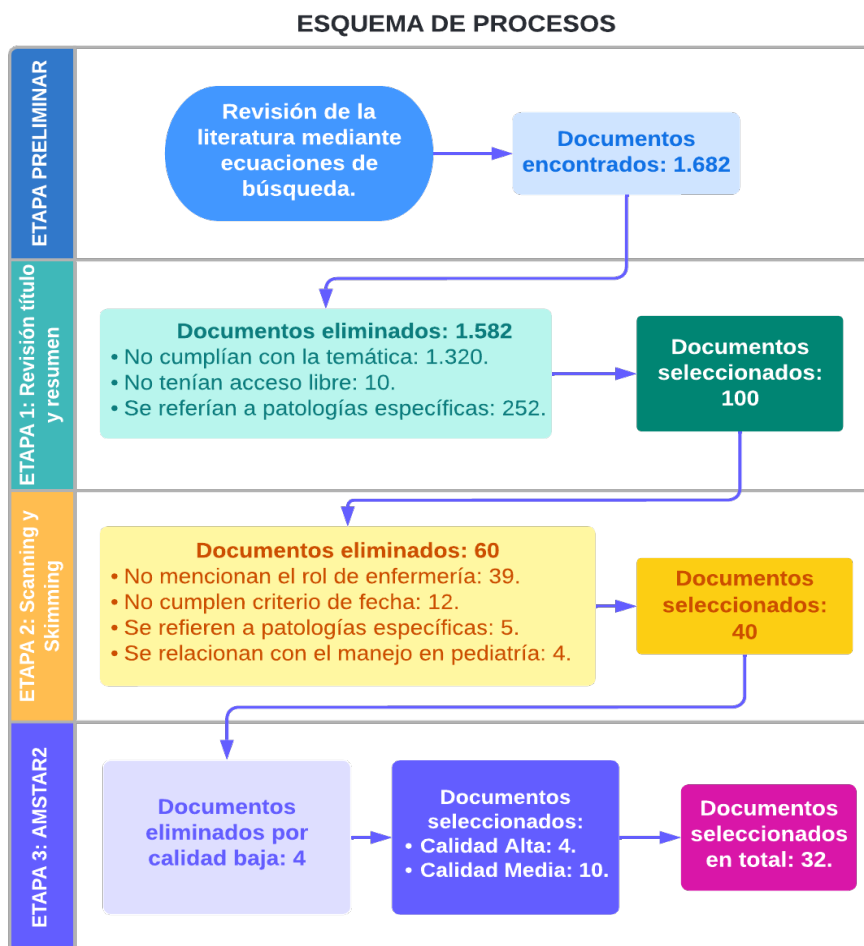
### **Consideraciones éticas**

Se dio cumplimiento a las disposiciones de la Resolución 8430 de 1993 para la investigación en salud en Colombia. Según el artículo 11, la presente investigación es catalogada como sin riesgo, dado que es realizada a través de revisión rigurosa y responsable de literatura vigente y con publicaciones derivadas de investigaciones académicas o disertaciones frente al concepto. Por su naturaleza no se realiza ninguna intervención o modificación de las características físicas, biológicas o psicológicas de población alguna. Asimismo, los autores declaramos que no hay conflicto de interés y que la información recolectada es utilizada con fines estrictamente académicos.

### **Resultados**

En total se incluyeron un total de 32 documentos, a los cuales se les realizó una lectura completa y crítica con el fin de sintetizar la información (figura 1).

Figura 1. Esquema de procesos.



Fuente: elaboración propia.

La mayoría de los documentos seleccionados corresponden al idioma español (62 %; n=20) y en inglés (38 %; n=12). De los documentos en español, existe un predominio de autoría española (60 %; n=12), mientras que el 25 % (n=5) fue de autoría colombiana y, finalmente, el 10 % (n=2) y el 5 % (n=1) fueron de autoría peruana y mexicana, respectivamente.

También se pudo observar en esta selección que la cantidad de artículos de investigación ha disminuido de 12 documentos en 2017 a 2 documentos en 2021, mientras que, por otra parte, la mayor cantidad de artículos seleccionados correspondió a trabajo de grado (32 %; n=11) y revisión bibliográfica (18 %; n=6).

## Discusión

El presente trabajo se realizó con el fin de sistematizar los estudios locales, regionales, nacionales e internacionales existentes sobre el abordaje de enfermería en AP. Los documentos consultados y seleccionados mostraron escasas diferencias en sus contenidos, coincidiendo en el abordaje (iniciar con contención verbal y llegar a contención física, si es necesario) y teniendo en cuenta principalmente el motivo de la agitación, que podrá ayudar a definir el tratamiento (6-16).

La contención física o mecánica se señala principalmente por ser la más controvertida, y a la vez la más usada (6,17-25); por otra parte, se describen aspectos básicos de la contención farmacológica y verbal (8,9,12,14,24,26-31), destacando en este punto la necesidad de un desarrollo educativo e informativo, puesto que de un buen abordaje inicial dependen las acciones que se ejecutarán a futuro, sobre todo en casos en los que pueden presentarse episodios seguidos que escalan rápidamente.

Cabe destacar que en los artículos seleccionados se observan principalmente aspectos de la AP relacionados con el enfoque psiquiátrico, dejando de lado el abordaje y las características asociadas a otras causas diferentes a la orgánica. A pesar de que dicho enfoque presenta un manejo un poco más controlado y enfocado a tratar la causa principal, también es necesario considerar pautas de contención específicas para realizar un buen plan de atención de enfermería.

A pesar de la importancia de la enfermería en la AP, solo algunos artículos hacen referencia a sus teorías y principios bioéticos. Principalmente, enfermería está enmarcada en el hacer, en vista de que la mayoría describe el actuar del profesional de enfermería como el de aquel que toma la decisión de la contención, que administra el medicamento o que dirige la contención física y mecánica.

En algunos documentos se señala que el recurso a la contención mecánica, en ocasiones, hace que la enfermera pierda la unión y confianza con su paciente o persona sujeto de cuidado, dado que se la considera como una violación a su libertad y autonomía.

Manzano-Bort *et al.* (2021) mencionan el sentir de enfermería sobre la agitación y la contención, en diversas entrevistas:

Tengo sentimientos encontrados muchas veces [...] estamos usando esto como algo terapéutico, no estamos castigando, no lo estamos haciendo como el primer paso, estamos

restringiendo cuando las cosas que hemos hecho antes no han funcionado [...] Nunca es bueno sujetar a un paciente [...] Pero estamos demonizando las sujeciones mecánicas. Me pregunto si nosotros las estamos demonizando porque no son terapéuticas. [...]

Personalmente, me siento muy mal si el psiquiatra dice, “ve, deténlo” y da un paso atrás [...] te hace sentir que no eres más que una herramienta, te hacen exponerte a agresiones cuando ni siquiera has dado la instrucción. (19)

Los enfermeros demuestran en estos apartados su parte humana, mencionando cómo en ocasiones se sienten usados por el personal médico, asunto en el que es importante ahondar, ya que, como se mencionó antes, erróneamente se atribuyen al rol de enfermería las labores principalmente técnicas o la mera ejecución de tareas indicadas de orden médico. En este sentido, es importante que se reconozca, no solo por parte de la medicina, sino de la propia enfermería, el papel crucial que tiene en situaciones de este tipo, considerando que no solo se actúa por orden o indicación médica, sino por criterio propio, el cual se desarrolla a partir del conocimiento y la formación ética de los profesionales.

El rol de enfermería en la AP es claro, principalmente en su quehacer, pero para algunos autores también es importante la parte teórica y bioética. Martínez Afán (2017) menciona que en la contención mecánica se alteran específicamente dos principios bioéticos (beneficencia y autonomía), principalmente por el hecho de que las contenciones se usan deliberadamente y no hay una norma o protocolo formal que defina los casos en que son necesarias (22).

Por simple deducción, cualquier profesional de enfermería reconoce que las contenciones físicas solo deben aplicarse cuando son estrictamente necesarias, pero el significado de esto es controversial, ya que para algunos puede ser necesaria la contención para no desacomodar el cronograma diario, o para evadir la supervisión constante por déficit de personal, mientras que para otros solo es necesaria cuando la persona presenta agitación.

De igual forma, los artículos resaltan la importancia de las teorías de enfermería (14,32,33), relacionando principalmente a Hildegard Peplau y Virginia Henderson, porque para sus autores:

Estas teorías se ocupan de evidenciar las relaciones que existen entre persona, salud, enfermedad y entorno, nos sirven como base y guía de investigación para mejorar el proceso de cuidados del paciente. (33)



El cambio de paradigma que subyace en esta teoría consiste en adoptar una perspectiva de igualdad, en el que el cliente es un compañero de cuidado, y no un mero sujeto dependiente sobre cuidados de enfermería. (14)

Cuando el paciente necesita ayuda, el profesional de enfermería comenta la naturaleza del problema y explica los servicios disponibles. Esta teoría permite que los profesionales de enfermería dejen de centrarse en la atención biofísica de la enfermedad y acercarse a los sentimientos y los comportamientos frente a la enfermedad, ellos pueden ser explorados e incorporados a las intervenciones de enfermería. (32)

Como ya se mencionó, cuando se usan medidas coercitivas, el principal miedo del personal es fallar a la confianza construida con la persona, por más de que esta perspectiva al parecer carece de importancia, ya que la principal información encontrada relaciona solo acciones físicas y del quehacer enfermero, dejando de lado el sentir personal.

Algo que tienen en común varios documentos es la necesidad expresada de una norma o ley para las contenciones, considerando que en Colombia no existe más que un lineamiento técnico para agitación en personas con trastornos mentales, por lo que la forma en que el personal puede implementar sus planes y acciones de cuidado depende de sus conocimientos y tipo de formación. Cabe señalar que, para un estudio realizado en Suiza, solo existen protocolos de este tipo en el 6 % de las instituciones prestadoras de servicios de salud (34).

Para finalizar, a pesar del poco contenido que se refiere de manera específica a teorías de enfermería, se puede destacar en los documentos realizados por el personal enfermero la importancia de entablar una relación con la persona que presenta o puede presentar AP. También se observa que el personal no solo se preocupa por el paso a paso de la contención, sino también por los sentimientos que puedan surgir en la persona. Teniendo en cuenta ello, podemos ligar los documentos a la teoría de Joyce Travelbee, quien describe una serie de etapas en las que tanto el profesional de enfermería como la persona sujeto de cuidado se abordan sin categorías, entendiendo que al final del día es la labor principal del enfermero hacer sentir a la persona partícipe de su propio cuidado, y no solo como alguien dispuesto para todo tipo de tratamientos solo por el hecho de estar en una situación de enfermedad.

La búsqueda y agrupación de los documentos anteriormente mencionados no solo pretende inspeccionar el estado del conocimiento sobre AP en los últimos cinco años, sino también aportar una reflexión sobre la forma en que se está creando contenido

en salud. Principalmente, constatamos que se relaciona la fisiopatología de las enfermedades o trastornos y se deja de lado la parte de humanización y atención integral a la persona, entendida como un ser holístico con necesidades, no solo físicas, sino también psicológicas, por lo que la labor principal del profesional de enfermería pasa por ser empático y ayudar a la persona a su desarrollo completo.

## Conclusiones

Durante los últimos cinco años, la producción de literatura sobre el rol de enfermería en AP ha ido disminuyendo a lo largo de los años, y los aportes en literatura sobre el tema demuestran que en Colombia se realiza poca investigación desde la propia disciplina. Además, resalta la necesidad de la creación, no solo de nueva literatura, sino de protocolos, normas y legislación sobre el tema, que ayuden a tener un control estricto sobre las contenciones a realizar.

Es necesaria pues la educación y reeducación del personal sanitario implicado en el cuidado y atención de personas con AP, con el fin de manejar un lenguaje universal y aplicar las medidas según las indicaciones necesarias.

Por último, resulta importante recalcar que en su mayoría los estudios efectuados en los últimos años relacionan solo aspectos procedimentales y fisiopatológicos, dejando de lado la relación enfermero-paciente y el desarrollo teórico y bioético de la profesión.

## Referencias

1. García Álvarez M, Bulgarín González R. Agitación psicomotriz. *Cad Aten Primaria* 18.4 2012; 343-7. [Consultado 2022 Jun 13]. Disponible en: [https://www.agamfec.com/wp/wp-content/uploads/2014/07/18\\_4\\_Act\\_ABCD\\_2\\_Cadernos.pdf](https://www.agamfec.com/wp/wp-content/uploads/2014/07/18_4_Act_ABCD_2_Cadernos.pdf)
2. Funes Gil R, Granada López, J. Paciente con agitación, mejoremos la comunicación: Programa de Educación para la Salud dirigido a enfermeros de urgencias. Universidad de Zaragoza: Departamento de Fisiatría y Enfermería. 2019; [Consultado 2022 Jun 13]. Disponible en: <https://zagan.unizar.es/record/88999/files/TAZ-TFG-2019-628.pdf>
3. SATSE. Notas de prensa. Satse [Internet]. 2022 [Consultado 2022 Jun 13]. Disponible en: <https://www.satse.es/comunicacion/sala-de-prensa/notas-de-prensa/la-mitad-de-las-enfermeras-agredidas-en-nuestro-pais-lo-han-sido-hasta-en-cinco-ocasiones>

4. Fajardo Zapata A. Agresiones contra los profesionales de la salud en los servicios de urgencias. *Investig Andin*. 2017; 19: 1781–94. [Consultado 2022 Jun 10] Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2390/239057355003/html/>
5. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Análisis de situación de salud (ASIS) Colombia 2020. [Internet] 2020 [Consultado 2022 Jun 13]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-2020-colombia.pdf>
6. Campo Torregroza E, Campo Torregroza Y. Cuidados de enfermería al paciente con agitación psicomotriz: contención o inmovilización. Universidad Cooperativa de Colombia. 2017; [Consultado 2022 Jun 24]; Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/640850da-7590-4b6d-a666-9ceade2d6b88/content>
7. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Lineamiento técnico prevención y abordaje inicial de la agitación psicomotora en niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad psicosocial o intelectual. [Internet] 2019 [Consultado 2022 Mayo 30]; Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/lineamiento-agitacion-psicomotora-sm.pdf>
8. Gambaro E, Battistini S, Loreti L, Gramaglia C, Galbiati A, Castello LM, et al. Management of Psychomotor Agitation Associated with Alcohol and/or Drugs Intoxication/Withdrawal in the Emergency Department. In: *Advances in Health and Disease*. [Internet]. 2020; p. 1–72. [Consultado 2022 Jul 14]. Inglés. Disponible en: <https://repository.unair.ac.id/106320/1/The%20Effect%20of%20Hemolysis.pdf#page=15>
9. Cumbreñas de Sena PD. Cuidados de enfermería en la agitación psicomotriz. Seguridad del paciente y del entorno sanitario. Universidad de Cádiz, Facultad de Enfermería y Fisioterapia. 2017 [Consultado 2022 Jul 14]. Disponible en: <https://rodin.uca.es/handle/10498/19742>
10. Ortiz de Zárate San Agustín A, Ibis González A, Ángeles Ruiz de Azua Velasco M, Sánchez Gómez P, Elizagarate Zabala E. Protocolo de atención al paciente agitado. *Interpsiquis*. 2018 [Consultado 2022 Mayo 30]. Disponible en: [https://psiquiatria.com/congresos/pdf/1-1-2018-1-comu15\[1\].pdf](https://psiquiatria.com/congresos/pdf/1-1-2018-1-comu15[1].pdf)

11. Vieta E, Garriga M, Cardete L, Bernardo M, Lombraña M, Blanch J, et al. Protocol for the management of psychiatric patients with psychomotor agitation. *BMC Psychiatry*. 2017; 17(328). [Consultado 2022 Jun 29]. Inglés. Disponible en: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12888-017-1490-0.pdf>
12. Ortiz Moreno JM. Actitudes para la desescalada en salud mental. *Enferm Salud Ment*. 2020; 15:24–8.
13. ESE La Vega-Nocaima. Manejo de paciente agitado. Área Asistencial. 2018; Vol. 1 [Consultado 2022 Jul 15]. Disponible en: <https://eselavega-cundinamarca.gov.co/wp-content/uploads/2020/05/MANEJO-DE-PACIENTE-AGITADO-NUEVO.pdf>
14. Loureiro C, Quaresma H, Santos JC. Psychiatric/Mental Health Nursing Core Competencies: Communication Skills. Santos J.C, Cutcliffe J.R, editores. *European Psychiatric/Mental Health Nursing in the 21st Century: a Person-Centred Evidence-Based Approach*. Springer. 2018; p. 259–62. [Consultado 2022 Jun 24]. Inglés. Disponible en: [https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=Ph5KDwAAQBAJ&oi=fnd&p-g=PA259&dq=hildegard+peplau+nursing+theory&ots=vrehpq002p&sig=UUA6oPYIIO-JVwdLd4o-ZtaWk76Y&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=Ph5KDwAAQBAJ&oi=fnd&p-g=PA259&dq=hildegard+peplau+nursing+theory&ots=vrehpq002p&sig=UUA6oPYIIO-JVwdLd4o-ZtaWk76Y&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
15. Sacchetti E, Amore M, Sciascio G Di, Ducci G, Girardi P, Mauri M, et al. Psychomotor agitation in psychiatry: an Italian expert consensus. *Evidence-based Psychiatr Care*. 2017; 3:1–24. [Consultado 2022 Jul 14]. Inglés. Disponible en: [https://www.evidence-based-psychiatric-care.org/wp-content/uploads/2017/06/01\\_psychomotor\\_agitation.pdf](https://www.evidence-based-psychiatric-care.org/wp-content/uploads/2017/06/01_psychomotor_agitation.pdf)
16. OMS, OPS. Guía de intervención mhGAP. 2018. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34071>
17. Ramos RE, Machado IB. Estandarización del procedimiento de sujeción con potencial aplicación en la agitación psicomotriz. *Rev Cubana Enferm*. 2017; 33:2. [Consultado 2022 Jul 14]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2151>
18. Hernández NL. La sujeción mecánica como medida terapéutica en el cuidado de enfermería de pacientes adultos con agitación psicomotora en unidades de cuidados intensivos. Universidad de Antioquia. 2018. [Consultado 2022 Jun 24]. Disponible en: [http://tesis.udea.edu.co/bitstream/10495/11260/1/HernándezNadia\\_2018\\_SujeciónMecanicaCuidado.pdf](http://tesis.udea.edu.co/bitstream/10495/11260/1/HernándezNadia_2018_SujeciónMecanicaCuidado.pdf)

19. Manzano-Bort Y, Mir-Abellán R, Via-Clavero G, Llopis-Cañameras J, Escuté-Amat M, Falcó-Pegueroles A. Experience of mental health nurses regarding mechanical restraint in patients with psychomotor agitation: A qualitative study. *J Clin Nurs*. 2021. [Consultado 2022 Jul 14]. Inglés. Disponible en: <https://sci-hub.se/https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jocn.16027>
20. Teece A, Baker J, Smith H. Identifying determinants for the application of physical or chemical restraint in the management of psychomotor agitation on the critical care unit. *J Clin Nurs*. 2020; 29(1–2):5–19. [Consultado 2022 Jul 14]; Disponible en: <https://sci-hub.se/https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jocn.15052>
21. Baldaçara L, Via Ismael F, Nica Leite V, Pereira LA, Dos Santos RM, De V, et al. Brazilian guidelines for the management of psychomotor agitation. Part 1. Non-pharmacological approach. 2020; 41(2):153–67. [Consultado 2022 Jul 14]. Disponible en: [https://www.scielo.br/j/rbp/a/xTthM\]xBtn7yYK9h5t8wPbn](https://www.scielo.br/j/rbp/a/xTthM]xBtn7yYK9h5t8wPbn)
22. Martínez Afán A. Contenciones mecánicas en mayores: Principios bioéticos y profesionales. 2017. [Consultado 2022 Jul 14]; Disponible en: [https://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/6288/1/TFG\\_ALBA\\_MARTNEZ\\_AFN.pdf](https://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/6288/1/TFG_ALBA_MARTNEZ_AFN.pdf)
23. Tormo Belda A. Contención mecánica en el ámbito hospitalario no psiquiátrico. 2018. [Consultado 2022 Jul 14]. Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/92837/1/SEGURIDAD\\_EN\\_LAS\\_INTERVENCIONES\\_DE\\_ENFERMERIA\\_REALIZADAS\\_\\_Tormo\\_Belda\\_Andrea.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/92837/1/SEGURIDAD_EN_LAS_INTERVENCIONES_DE_ENFERMERIA_REALIZADAS__Tormo_Belda_Andrea.pdf)
24. Fernández E, Pérez A, Bastidas A, Benabarre A. El desescalado verbal para la evitación de la contención mecánica. 2015 [Consultado 2022 Jun 24]. Disponible en: <https://www.researchgate.net/profile/Rocio-Julia-Sanchis/publication/31651228>
25. Fernández Manzano E. Protocolo e intervención formativa enfermera. 2017. [Consultado 2022 Jul 14]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/>
26. Mansutti I, Venturini M, Palese A. Episodes of psychomotor agitation among medical patients: findings from a longitudinal multicentre study. *Aging Clin Exp Res* [Internet]. 2020; 32(6):1101–10. [Consultado 2022 Jul 14]. Disponible en: <https://sci-hub.se/https://link.springer.com/article/10.1007/s40520-019-01293-5>

27. Alutiz Cantabrana L. Efectividad de la de-escalada verbal en el manejo de la agitación psicomotriz de origen psiquiátrico. Universidad del País Vasco. 2019. [Consultado 2022 Jun 10]. Disponible en: [https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/35335/TFG\\_Alutiz.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/35335/TFG_Alutiz.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
28. Velasco Durand A. Intervenciones alternativas a las medidas coercitivas en la agitación psicomotriz de origen psiquiátrico. 2017 [Consultado 2022 Jun 13]; Disponible en: <http://hdl.handle.net/10810/22538>
29. Trapero S. La humanización en la atención del paciente agitado con esquizofrenia. [Internet]. Universidad de Cantabria; 2017 [Consultado 2022 Jun 10]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10902/11766>
30. Fernández-Costa D, Gómez-Salgado J, Fagundo-Rivera J, Martín-Pereira J, Prieto-Callejero B, García-Iglesias JJ. Alternatives to the Use of Mechanical Restraints in the Management of Agitation or Aggressions of Psychiatric Patients: A Scoping Review. *J Clin Med*. 2020; 9(9):2791. [Consultado 2022 Jul 14]. Inglés. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2077-0383/9/9/2791/htm>
31. Lopez Medina DI, Murcia R. Modelo de prevención del peligro público en casos de agitación psicomotriz en trabajadores de una institución de alta complejidad en salud mental del suroccidente colombiano en el 2019. Universidad Santiago de Cali. 2019. [Consultado 2022 Jun 10]. Disponible en: <https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/1827/>
32. Rodríguez Chipana Y. Universidad Inca Garcilaso de la Vega Facultad de Enfermería. 2017 [Consultado 2022 Jul 14]; Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2028/SEG.ESPEC.YNES%20RODR%C3%8DGUEZ%20CHIPANA.pdf?sequence=2>
33. Rubina Puelles MV. Cuidados de enfermería en pacientes con agitación psicomotriz en el servicio de emergencia de salud mental del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins Essalud, LIMA - 2019. 2019 [Consultado 2022 Jul 14]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4110/FCS%20TA%20RUBINA%20PUELLES%202019.pdf?sequence=4>
34. Saillant S, Santa V Della, Golay P, Amirat M. A mixed somatic-psychiatric protocol for managing psychomotor agitation in the ED: The Code White protocol. *Swiss Arch Neurol* [Internet]. 2018; 169(4):121–6. [Consultado 2022 Jul 14]. Disponible en: [https://serval.unil.ch/resource/serval:BIB\\_0FBBF41439B0D.P001/REF.pdf](https://serval.unil.ch/resource/serval:BIB_0FBBF41439B0D.P001/REF.pdf)