

Agresividad y violencia durante el traslado no voluntario desde el domicilio en pacientes afectados de trastorno psicótico

Ivan Tinoco Calero¹, Alejandro Ausina Arrojo², Ana María Gonzalez Fresnedo¹, Magdalena Bellsolà Gonzalez¹, David Córcoles Martínez^{1,3}

1. Servicio de Psiquiatría. Hospital del Mar. Barcelona. 2. Servicio de Psiquiatría. Parc Sanitari Sant Joan de Deu. Sant Boi de Llobregat.

3. CIBERSAM - Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental

XXXII Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental

Introducción

La hospitalización psiquiátrica no voluntaria (HNV) y sus factores de riesgo se han debatido en varios estudios. Sin embargo es bastante desconocido el traslado no voluntario hasta urgencias de psiquiatría. La violencia parece ser un factor de riesgo asociado a la HNV en personas con enfermedad mental, especialmente en el trastorno psicótico, aunque existe controversia. La escasa bibliografía en la comunidad científica sobre cuáles son los factores de riesgo implicados en la violencia en esta situación hace que no se desarrollen técnicas preventivas. Diversos estudios hablan de la adquisición de habilidades especiales, por parte del equipo asistencial, para proteger a la persona en esta situación. Un sólido conocimiento de los factores relacionados con la violencia podría conducir a mejorar la calidad del control de la violencia durante el traslado.

Objetivos

Examinar los factores de riesgo y los factores protectores asociados con la necesidad de tomar medidas coercitivas durante el traslado no voluntario desde el domicilio de individuos afectados de trastorno psicótico.

Métodos

Se ha llevado a cabo un estudio observacional y transversal. Se visitaron un total de 174 individuos afectados de trastorno psicótico por un equipo de intervención en domicilio en Barcelona. La muestra se dividió en 2 grupos, uno en el que se incluyeron los individuos afectados que requirieron contención mecánica (CM) y otro en el que no. Se recogieron variables clínicas y sociodemográficas así como las siguientes escalas: Escala de Evaluación de la Violencia y la agresividad (AVAT), Escala de Discapacidad de la OMS (WHO/DAS), Escala de Gravedad de Enfermedad Psiquiátrica (GEP), Escala de Evaluación de la Actividad Global (EEAG) y la escala de Impresión Clínica Global (ICG), la escala de conciencia de enfermedad (SUMD) y la escala para la valoración de los síntomas positivos y negativos para la esquizofrenia (PANSS).

Los datos se compararon mediante Chi-Cuadrado y T de Student y posteriormente se realizó una regresión logística.

Resultados

Tabla 1. Características principales de los 174 individuos

| Contención mecánica | No (N=96) | Yes (N=78) | p |
|-------------------------------|-------------|-------------|--------------|
| Sexo (varón) | 44 (45,8%) | 48 (61,5%) | 0,039 |
| Edad media (DE) | 51,0 (17,1) | 43,1 (16,8) | 0,033 |
| Antecedentes psiquiátricos | 74 (78,7%) | 59 (80,8%) | 0,738 |
| Consumo de tóxicos | 15 (15,6%) | 21 (27,6%) | 0,055 |
| Antecedentes de ingreso | 10 (11,8%) | 6 (8,3%) | 0,479 |
| Intervención de Policía | 53 (55,8%) | 57 (79,2%) | 0,002 |
| Agresividad (AVAT) media (DE) | 3,81 (2,44) | 5,97 (2,64) | 0,000 |
| Insight (SUMD) media (DE) | 13,0 (2,6) | 12,9 (3,0) | 0,793 |
| WHO/DAS media (DE) | 12,3 (3,8) | 13,5 (4,0) | 0,055 |
| GEP media (DE) | 13,8 (5,0) | 13,7 (4,3) | 0,003 |
| CGI media (DE) | 5,23 (0,57) | 5,45 (0,64) | 0,020 |
| EEAG media (DE) | 31,9 (9,6) | 29,6 (10,9) | 0,154 |
| PANSS P media (DE) | 26,5 (6,5) | 31,8 (6,1) | 0,000 |
| PANSS N media (DE) | 21,2 (8,1) | 22,2 (6,6) | 0,370 |
| PANSS PG media (DE) | 44,2 (9,6) | 49,7 (9,3) | 0,000 |

Tabla 2. Modelo de regresión logística con la contribución relativa de cada variable en la contención mecánica para 173 individuos

| | b | E.T. | Wald | gl | Sig. | Exp(B) | I.C.95% para Exp(B) | |
|------------|--------|-------|-------|----|-------|--------|---------------------|----------|
| | | | | | | | Inferior | Superior |
| Edad | -0,026 | 0,011 | 6,242 | 1 | 0,012 | 0,974 | 0,954 | 0,994 |
| AVAT total | 0,235 | 0,078 | 9,124 | 1 | 0,003 | 1,265 | 1,086 | 1,473 |
| PANSS-P | 0,084 | 0,033 | 6,423 | 1 | 0,011 | 1,088 | 1,019 | 1,161 |
| Constante | -2,569 | 1,023 | 6,306 | 1 | 0,12 | 0,077 | | |

Conclusiones

El sexo, la edad y la necesidad de que esté presente la policía fueron factores de riesgo para que fuese necesaria la CM. La agresividad (medida mediante la AVAT) fue el factor más fuertemente relacionado con la CM. Las subescalas positivas y de psicopatología general de la PANSS resultaron ser buenos predictores de la necesidad de CM. En otros estudios se ha encontrado el consumo de tóxicos como un factor de riesgo importante para la toma de medidas coercitivas, en nuestro estudio no se ha encontrado esta asociación, probablemente porque el número de paciente con consumo de tóxicos es muy bajo.

Bibliografía

- Hustoft K, Larsen TK, Auestad B, Joa I, Johannessen JO, Ruud T. Predictors of involuntary hospitalizations to acute psychiatry. Int J Law Psychiatry. 2013 Mar-Apr;36(2):136-43.
- Witt K, van Dorn R, Fazel S. Risk factors for violence in psychosis: systematic review and meta-regression analysis of 110 studies. PLoS One. 2013;8(2):e55942.
- Dack C, Ross J, Papadopoulos C, Stewart D, Bowers L. A review and meta-analysis of the patient factors associated with psychiatric in-patient aggression. Acta Psychiatr Scand. 2013 Apr;127(4):255-68.