

boletín informativo



Evaluación protocolo de:

AGITACIÓN PSICOMOTRIZ

En el marco de nuestro compromiso permanente con la seguridad y el cuidado integral de los pacientes, presentamos los resultados de la evaluación del protocolo de manejo de la agitación psicomotriz, realizada a partir de un simulacro

ESUMEN EJECUTIVO

La evaluación del protocolo de manejo de agitación psicomotriz mediante simulacro clínico mostró un cumplimiento global del 90%

FORTALEZAS

Respecto a la Prevención y Detección Temprana

- Identificación oportuna de signos y síntomas premonitores de agitación psicomotriz
- Activación adecuada del sistema de alarma de agitación psicomotriz
- Respuesta del equipo con acudida mínima de 5 personas al llamado
- Monitorización continua del paciente durante la contención

Respecto a la humanización durante la aplicación del protocolo

- Contención verbal por parte del médico psiquiatra durante todo el desarrollo del protocolo
- Preservación de la intimidad de la paciente durante el procedimiento
- Educación a la paciente sobre el proceso de contención mecánica



HALLAZGOS

- Fortalecer la comunicación durante la sujeción mecánica y el traslado a camilla
- Asegurar que la técnica de sujeción mecánica garantice mínimo 1cm de luz en la inmovilización, además cuando la situación lo permita, ofrecer la opción de contención farmacológica vía oral.

RECOMENDACIONES PRIORITARIAS

- Socializar nuevamente las funciones del personal de salud ante la activación de alarma de agitación psicomotriz
- Fortalecer la aplicación del NOD durante la aplicación del protocolo
- Orientar a la familia / acompañante del proceso a desarrollar
- Generar contención ampliada, respecto a espectadores, otros pacientes y colaboradores ajenos a la aplicación del protocolo
- Cerrar el protocolo de agitación en compañía de paciente y/ o familiar, explicando lo realizado con enfoque terapéutico



CONCLUSIONES

- La sistematización de los simulacros, mediante la medición de la adherencia al protocolo de manejo de la agitación psicomotriz, se ha convertido en una herramienta valiosa para el mejoramiento continuo. Estos ejercicios no solo fortalecen las habilidades técnicas, sino también las capacidades humanas del equipo, reafirmando que la contención verbal debe ser siempre la primera y principal medida en la atención de un paciente en crisis.
- Cada simulacro nos invita a ser más críticos y conscientes, a plantearnos nuevos retos y a reconocer que la participación activa de los colaboradores enriquece el proceso, convirtiéndolo en un espacio de aprendizaje transversal. En estas experiencias, la coordinación del equipo respondiente y el liderazgo clínico durante las emergencias psiquiátricas son pilares fundamentales que permiten actuar con seguridad, claridad y humanidad en los momentos de mayor tensión.
- No podemos olvidar que un episodio de agitación psicomotriz es, ante todo, un momento de sufrimiento profundo para el paciente y su familia. Por ello, cada intervención debe procurar ser lo más empática y compasiva posible. Aunque la sujeción física, aun con todas las técnicas, puede percibirse como una forma de vulneración, el compromiso ético y profesional está en priorizar estrategias menos invasivas, respetando siempre la dignidad de quien atraviesa la crisis.
- Finalmente, los espacios de socialización, intercambio de emociones (debriefing) nos recuerdan que también el colaborador necesita sentirse cuidado y protegido. Garantizar su seguridad y bienestar no solo refuerza la confianza en el protocolo, sino que también nos inspira a mantener una atención más humana, cercana y respetuosa, donde cada acción refleje nuestro compromiso con la vida, la dignidad y el cuidado integral.



boletín



informativo

Evaluación protocolo de: PERDIDA Y EVASIÓN DE PACIENTES

En el marco de nuestro compromiso con la seguridad del paciente y el cuidado integral de nuestros pacientes, presentamos los resultados de la evaluación de la GRI- Guía de reacción inmediata de pérdida y evasión de pacientes realizada a partir del simulacro 2025-1.



RESUMEN EJECUTIVO

La evaluación de la GRI- Guía de reacción inmediata de pérdida y evasión de pacientes mediante simulacro mostró un cumplimiento global del 100%

FORTALEZAS

Se destaca:

- Identificación proactiva: El equipo logró identificar la intención de evasión de la paciente antes de que se materializara
- Respuesta inmediata: fue activado el CODIGO LABERINTO de manera preventiva por parte del personal asistencial y vigilancia privada.

HALLAZGOS

- No se identifican

RECOMENDACIONES

- Evaluar la pertinencia de incluir en el protocolo y GRI de pérdida y evasiones el cierre del código laberinto en conjunto: Enfermero del servicio y coordinador de vigilancia privada.

CONCLUSIONES

- La evaluación refleja no solo una respuesta efectiva y preventiva del equipo asistencial y de apoyo frente a situaciones de riesgo de evasión, sino también el compromiso de quienes día a día velan por la seguridad y el bienestar de los pacientes. El 100% de cumplimiento en los ítems evaluados evidencia la competencia del personal y la solidez del protocolo existente, logros que se traducen en una disminución progresiva de las evasiones tanto en urgencias como en hospitalización a lo largo de los años.
- Estos avances han sido posibles gracias al trabajo articulado entre el personal asistencial, la seguridad privada y la incorporación de tecnologías de vigilancia, alarmas y monitoreo. Más allá de los resultados técnicos, cada esfuerzo representa la certeza de que la vida, la confianza y la dignidad de nuestros pacientes están en el centro de nuestras acciones.
- Este proceso nos recuerda que detrás de cada indicador hay personas, familias y momentos de vulnerabilidad, y que nuestra tarea va más allá de contener riesgos: consiste en brindar un entorno seguro y humano para quienes atraviesan una etapa difícil en su camino de atención y cuidado.

