



MANEJO DE USUARIOS CON SÍNTOMAS NEUROPSIQUIÁTRICOS

El abordaje no farmacológico debe ser siempre la primera elección

La persona no está actuando de manera intencionada, no se lo tome como algo personal



Síntomas psicóticos (alucinaciones, delirios)

Percepciones o creencias falsas que la persona vive como reales, desconfianza ("me roban", "mi cuidador es un extraño")

- Mantener la calma, tranquilizar
- No ofenderse, escuchar, tratar de entender
- No insistir en la irrealidad
- No reforzar el delirio
- Evitar desencadenantes
- Distraer a la persona
- Si usted se ve involucrado en el delirio, que intervenga otra persona
- Mantener rutina y entorno conocido



Depresión, apatía: Tristeza, incapacidad para experimentar placer, falta de esperanza, sentimiento de ser una carga, de inutilidad o de culpa. Falta de iniciativa, indiferencia.

- Dar apoyo
- No insistir en que se anime
- Evitar aislamiento
- Espacios abiertos y agradables
- Recordar hechos pasados exitosos
- Actividades placenteras sencillas (evita frustración)



Euforia: Humor anormalmente elevado o inapropiado. Altos niveles de energía.

- Evitar sobrecarga sensorial
- Transmitir calma
- No reforzar conductas inadecuadas ni trivializar
- Corregir de manera respetuosa
- Actividades que inviten a la tranquilidad



Ansiedad: Temor o sentimiento de pérdida de control excesivo o injustificado.

- Evitar situaciones tensas y discusiones
- Reducir ruido y distracciones
- Proporcionar afecto, seguridad y comodidad
- Actividades (distracción/relajación)

MANEJO DE USUARIOS CON SÍNTOMAS NEUROPSIQUIÁTRICOS

El abordaje no farmacológico debe ser siempre la primera elección

La persona no está actuando de manera intencionada, no se lo tome como algo personal

- Reaccionar con calma
- No regañarle
- Preservar su intimidad
- Explicar brevemente por qué no es adecuada esa conducta
- Descartar malestar, calor, dolor...
- Distraer a la persona

Desinhibición

Comentarios inadecuados, gestos sexuales, desvestirse...



- Identificar a la persona
- Informar de este riesgo
- Buscar causa: malestar, querer ir al baño, acatisia...
- Fomentar actividad diurna
- Facilitar orientación (entorno conocido, carteles...)
- Adecuar entorno y calzado (evitar caídas, golpes...)

Vagabundeo

Deambulación errante



- Tener paciencia
- Dejarle información escrita
- No contestar reiteradamente, no intentar razonar
- Responder brevemente y cambiar de tema
- Reconducir su atención a otra actividad
- Valorar necesidades básicas

Perseveración

Repetición de una palabra, pregunta o actividad



Trastornos de la alimentación

Aumento del apetito

- No dejar comida a su alcance
- Retirar de su alcance productos tóxicos
- Distraerlo con otras actividades
- Descartar problemas metabólicos

Disminución del apetito

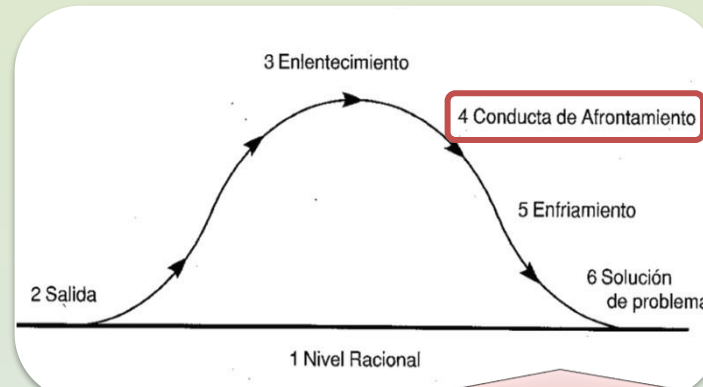
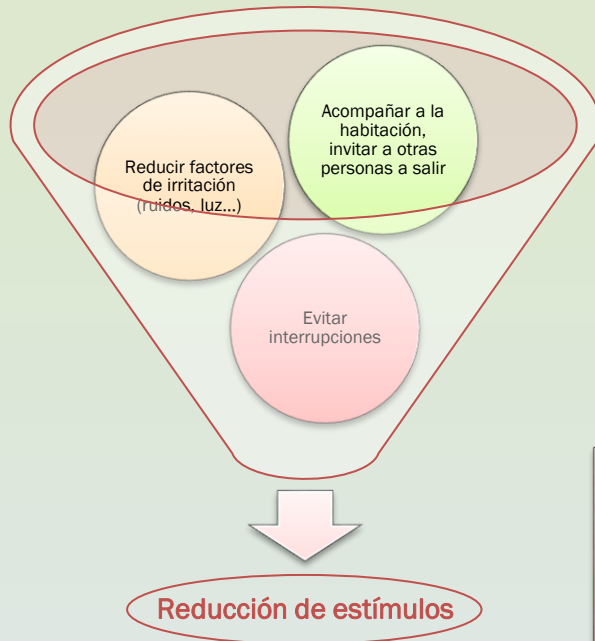
- Observar estado dentadura, disfagia
- Presentar comida de forma apetecible
- Ayuda gradual en las ingestas
- Conversación para estimular ingesta



Trastornos del sueño

- Rutinas, actividad diurna
- Evitar siestas prolongadas
- Evitar estimulantes (cafeína, teína, alcohol)
- Cena ligera, reducir ingesta de líquidos por la noche
- Acompañar al wc previo a acostarse
- Evitar estímulos nocturnos
- Mantener condiciones de confort en el dormitorio
- No dejar ropa a la vista

MANEJO NO FARMACOLÓGICO DE LA AGRESIVIDAD



No siempre es buen momento para que el paciente nos escuche

- Mantener actitud de escucha activa durante el inicio de la agitación, minimizando las interrupciones
- Esperar a que la hostilidad comience a disminuir para iniciar intervención

¿Cuál es la causa?

A menudo es porque la persona se siente amenazada

- Evitar gestos bruscos
- Postura abierta, tranquila
- Contacto visual frecuente, no continuado, sin perder de vista al paciente
- Tono de voz suave, frases cortas y sencillas
Evitar discutir, criticar o amenazar
- Situación del profesional cercana a la puerta

Directrices para la comunicación verbal

- Empatizar con el paciente
- No elevar el tono de voz, responder de forma tranquila
- Escuchar con calma, minimizar las interrupciones
- Ofrecer ayuda para que concrete su demanda
- Intentar estar a la misma altura que el paciente, si esto no comporta riesgo para el profesional
- Establecer límites
- Reservarse los propios juicios
- No confrontar ideas
- Buscar alianzas sencillas