

# DESESCALADA VERBAL EN SALUD MENTAL DESDE UNA PERSPECTIVA ENFERMERA.

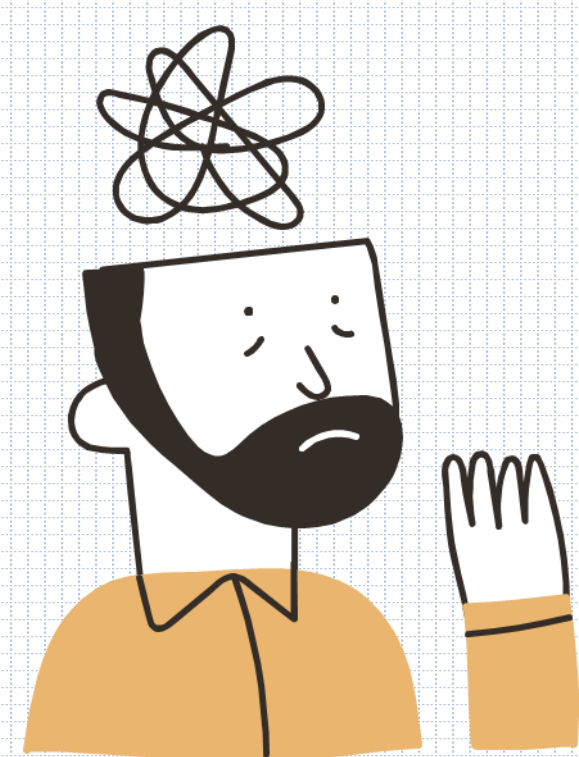
Ana Isabel Benítez Muñoz, Pablo Torres Gallego de Lerma, Marina Jaime Delgado, Sara Coll Bey e Irene Rodríguez Hernández.  
Enfermeras residentes. Complejo Hospitalario Universitario de Toledo.

## INTRODUCCIÓN

La desescalada verbal (DV) es una estrategia de aproximación al paciente en estado de agitación psicomotriz mediante la cual disminuirá su nivel de activación. Esta estrategia se compone de diferentes técnicas que recogen habilidades de comunicación verbal y no verbal, y que están estandarizadas bajo el grupo de trabajo nombrado como Proyecto BETA (Best Practices for Evaluation and Treatment of Agitated Patients).

La Asociación Americana de Psiquiatría de Emergencias elaboró el proyecto BETA para establecer unas directrices que no solo aseguren eficacia y seguridad en el abordaje de la agitación, sino que también atiendan mejor a los intereses del paciente. De esta manera se logra estructurar y sintetizar una serie de buenas prácticas en la evaluación y tratamiento de la agitación.

Los objetivos que la enfermera se debe plantear con una persona agitada, tras establecer una relación de colaboración son los siguientes: garantizar la seguridad de los implicados, ayudar al paciente a manejar sus emociones y angustias y recuperar el control sobre su comportamiento y evitar las medidas coercitivas que puedan aumentar el nivel de agitación del paciente.



## OBJETIVOS

- Realizar una revisión bibliográfica de la literatura científica relacionada con la desescalada verbal.
- Identificar cómo llevar a cabo una adecuada desescalada verbal.

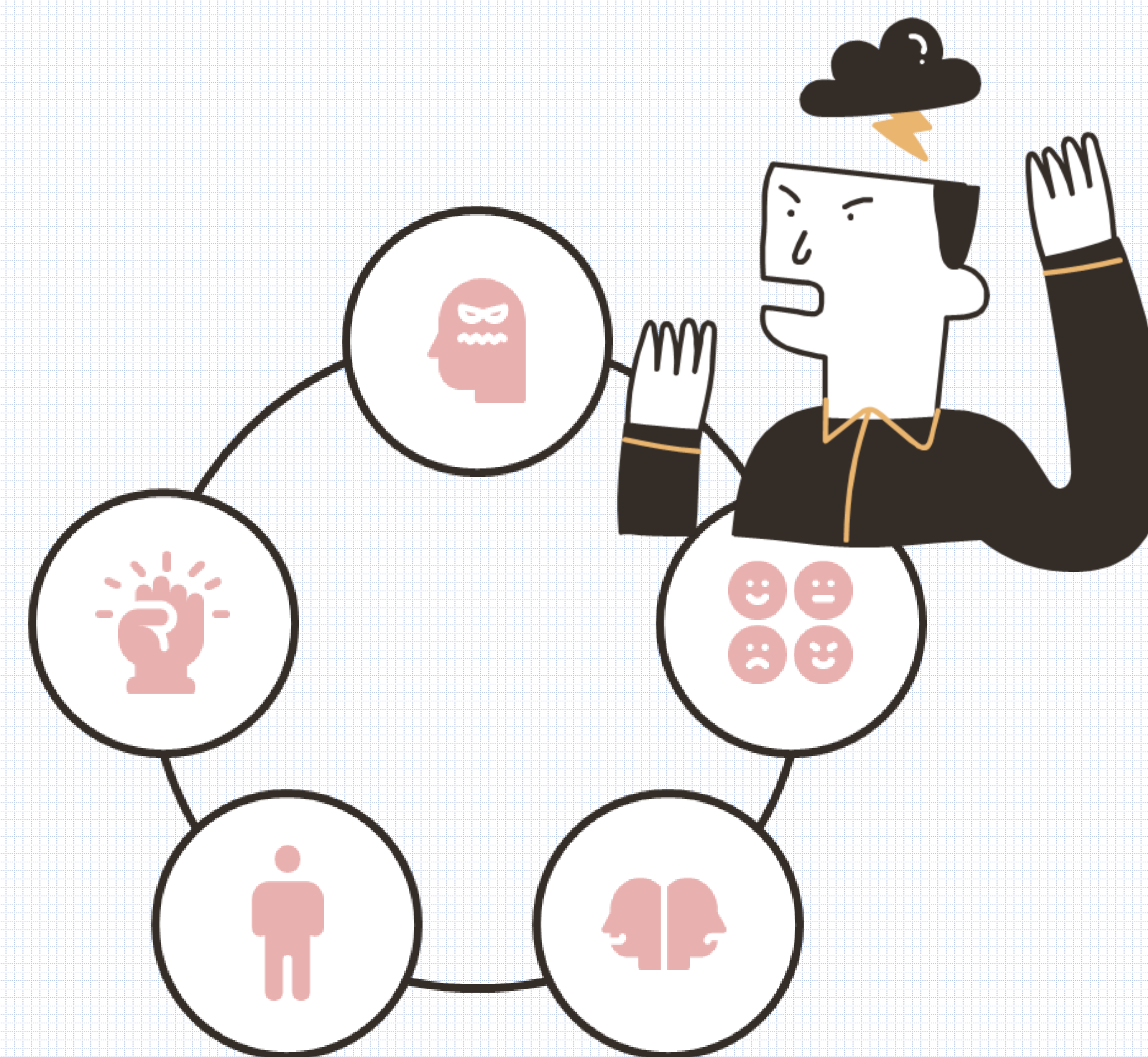
## METODOLOGÍA

Se ha consultado bibliografía relevante publicada por el Colegio Oficial de Enfermería de Madrid (CODEM) en los últimos 6 años.  
Keywords: desescalada verbal, enfermería, salud mental.

## DESARROLLO

Pautas para la desescalada verbal según el proyecto BETA

1. Respetar el **espacio personal** del paciente. Invasión de su espacio puede ser interpretado como una amenaza es por ello que deberá de haber un espacio mínimo de dos brazos de distancia entre el personal y el paciente.
2. No tener una **actitud** retadora ni ser provocativo.
3. Establecer **contacto verbal**. Solo intervendrá una persona, con la que mejor relación tenga el paciente y más entrenada esté así como se evitarán las interrupciones
4. Ser **conciso**.
5. Identificar y manejar las demandas y sentimientos desde la **empatía**.
6. **Escuchar activamente** al paciente.
7. Buscar **puntos de acuerdo** sobre los que poder sostener una relación de ayuda.
8. Establecer de forma clara los **límites**.
9. Ofrecer **alternativas** optimistas que de una manera asertiva permita su empoderamiento para manejar bajo control sus emociones y posibilite opciones diferentes a mantenerse con el nivel presente de activación.
10. **Reconciliar**.



## CONCLUSIONES

En aquellas situaciones en las que se resuelve la agitación de esta manera se favorece la alianza terapéutica y el proceso de plan de cuidados sin alterar la salud física ni psicológica de la persona.

Tras la revisión bibliográfica se puede atestiguar que una adecuada formación en desescalada verbal por parte de las enfermeras de salud mental reduce el número de pacientes que requieren contenciones farmacológicas, mecánicas o aislamiento, así como las horas que estos pacientes pasan contenidos.



## BIBLIOGRAFÍA

- Prevención de la Contención Mecánica: Desescalada verbal desde la perspectiva enfermera. Marín Rodríguez Javier; Román Rodríguez de Tudanca Nerea; García Sastre Montserrat; González Alegre Patricia
- Enfermería ante el paciente agitado. Nuevas perspectivas. Mar Esteve Ávila; Salud Mateo Cienfuegos; Miriam Caballero Fernández

