

# TRIAJE DE URGENCIAS EN PACIENTES PSIQUIÁTRICOS

## Área Este de Valladolid

Realizado por Isabel Alvite Galdes, Cristina Jiménez Aguado, Amy Andrea Hernández Alcívar, Marta Motrel Alfageme y Celia Chamorro Ramos (enfermeras especialistas SM)

### Introducción

La urgencia psiquiátrica consiste en cualquier alteración emocional o de la conducta que puede producir daños a terceros o a sí mismos, por lo cual, requiere de una intervención rápida y eficaz.

La atención en el servicio de urgencias constituye la fuente principal de ingresos hospitalarios, entre un 60%-70% de los mismos.

Los 4 motivos fundamentales de consulta en el servicio de urgencias son:

- Riesgo de suicidio.
- Riesgo inminente de violencia, violencia manifestada o alarma social por pérdida de juicio.
- Emergencias médicas que se manifiestan con síntomas psiquiátricos.
- Quejas somáticas de origen psiquiátrico que simulan una urgencia médica.



### Objetivos

- Mejorar la asistencia recibida en urgencias por usuarios de salud mental
- Favorecer la realización de diagnóstico diferencial de las enfermedades mentales y orgánicas

### Material y métodos

Se realizó una revisión bibliográfica con búsqueda en las bases de datos de Pubmed, Cochrane y Dialnet. Palabras clave "mental health" y "emergency triage", con el operador booleano AND. Se limitó la búsqueda en artículos en español e inglés de los últimos 10 años.

### Resultados

El algoritmo a seguir en las urgencias con usuarios de salud mental, implementado en Canadá, es el siguiente:

| Color    | Prioridad / Tiempo de espera                  | Criterios clínicos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Marrón   | Atención <b>inmediata</b>                     | - Urgencia médica vital                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Rojo     | Atención <b>inmediata</b>                     | -Heteroagresividad activa que requiere contención.<br>-Intoxicación o síndrome de abstinencia por tóxicos.                                                                                                                                                                                                                                      |
| Amarillo | Atención <b>prioritaria</b> (15 a 30 minutos) | -Riesgo suicida.<br>-Conductas autolesivas activas al momento de la consulta.<br>-Ideación suicida activa actualmente o última semana.<br>-Intento o gesto suicida en la última semana.<br>-Agitación secundaria a síntomas psicóticos, afectivos, de ansiedad, disociativos, conversivos o a efectos secundarios de antipsicóticos (acatisia). |
| Verde    | No urgencia inmediata (30 a 60 minutos)       | -Agitación leve.<br>-Malestar mínimo o moderado.<br>-Síntomas afectivos o de ansiedad sin riesgo vital.<br>-Labilidad emocional asociada a crisis vital.                                                                                                                                                                                        |
| Blanco   | No urgente (60 minutos o más)                 | -Condición subjetiva sin agitación.<br>-Malestar mínimo.<br>-Sin riesgo para sí mismo o terceros.                                                                                                                                                                                                                                               |

### Conclusiones

La implementación de una tabla de triaje por colores en el ámbito de la salud mental constituye una herramienta clínica fundamental para optimizar la atención de los usuarios, permitiendo una priorización objetiva y sistematizada basada en el nivel de urgencia y riesgo.

La diferenciación clara entre niveles de riesgo psiquiátrico facilita la evaluación clínica inicial y orienta la toma de decisiones terapéuticas.

El uso sistemático de esta tabla de triaje contribuye a una mejor organización del flujo asistencial, fortalece la seguridad del paciente y favorece una práctica clínica más precisa.

### Bibliografía

