

DEPRIVACIÓN SENSORIAL COMO MEDIDA DE CONTENCIÓN EN LA DESESCALADA EN PACIENTES INGRESADOS EN UNA UNIDAD DE REHABILITACIÓN Y RETORNO A LA COMUNIDAD (URRC).



GARCÍA PALMA, MARÍA JESÚS; LINDO CANCHADO, RAQUEL; FRANCO RODRÍGUEZ, SERGIO

INTRODUCCIÓN

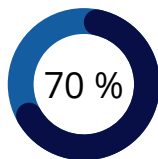
El **Trastorno Límite de la Personalidad (TLP)** se caracteriza por la inestabilidad emocional, la impulsividad y conductas autodestructivas.



Prevalencia 2-6%
población general

Las **Autolesiones No Suicidas (ALNS)** son comportamientos autoinfligidos sin finalidad de provocar la muerte. Son una estrategia de regulación emocional.

Riesgo de
autolesión

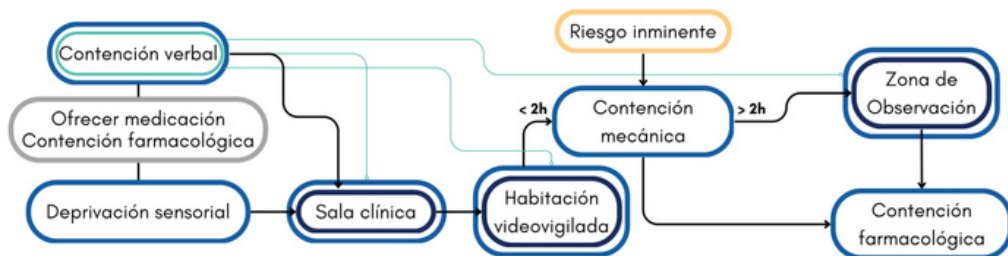


En la **Unidad de Rehabilitación y Retorno a la Comunidad (URRC)**, la deprivación sensorial se usa para reducir la sobrecarga emocional y prevenir las autolesiones.

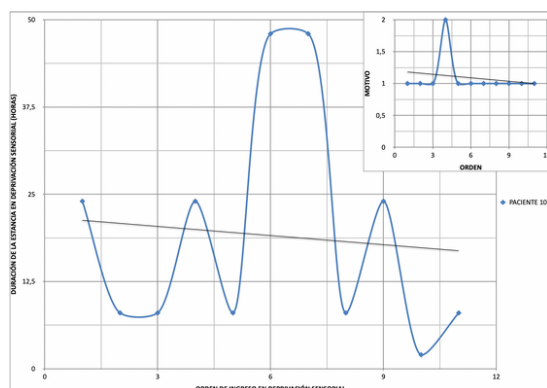
METODOLOGÍA

Estudio observacional descriptivo retrospectivo sobre 36 pacientes de 18 a 50 años ingresados en la URRC entre enero y octubre de 2024.

La unidad ofrecerehabilitación psicosocial mediante tres recursos de deprivación sensorial: sala clínica, habitación videovigilada y zona de observación



El análisis estadístico presenta las variables cualitativas en frecuencias y porcentajes y las cuantitativas en mediana y rango intercuartílico. La prueba de Chi-cuadrado permitió comparar variables y determinar significación estadística.



Para valorar el efecto de la intervención se aplicó una regresión lineal observando la tendencia positiva en la duración y motivos de ingreso.

OBJETIVOS

Principal:

- Evaluar la disminución de la duración y el número de motivos de ingreso en sucesivas derivaciones a deprivación sensorial.

Secundarios:

- Identificar el motivo principal de ingreso en pacientes con TLP.
- Demostrar que pacientes con TLP requieren más ingresos para deprivación sensorial que otros trastornos mentales.

DESARROLLO

El 83% son mujeres y el 73% con TLP. El 86% presentan algún Trastorno de Personalidad y el 61% consumen varias drogas.

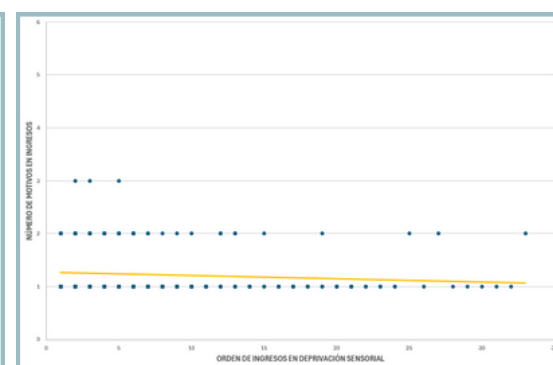
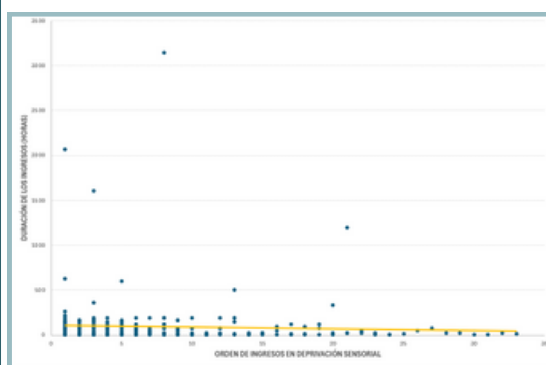
El 50% necesitó entre 1-5 ingresos en deprivación sensorial y todos los que superaron los 11 ingresos tienen TLP, aumentando este diagnóstico un 38% la probabilidad de múltiples ingresos.

Los principales motivos de ingreso en deprivación sensorial fueron conflictos (34%) y ALNS (30%).

En el 99% se empleó contención verbal y en el 63% farmacológica.

La regresión lineal mostró una reducción del 53% en la duración de las estancias y del 32% en los motivos de ingreso.

53%



Los resultados sugieren una mejora en el control de la impulsividad y una disminución de las medidas restrictivas.

CONCLUSIÓN

1. Los ingresos sucesivos en deprivación sensorial reducen duración y motivos de ingreso.
2. Motivos principales de ingreso: conflictos, ALNS y heteroagresividad.
3. Pacientes con TLP requieren más ingresos que otros diagnósticos psiquiátricos.



BIBLIOGRAFÍA