

¿Fronteras Virtuales contra la Coerción? Protocolo de un Estudio Cuasiexperimental para la Desescalada de la Agitación mediante Realidad Virtual Inmersiva en Agudos

Fernández Pena, Maitane ¹; Luzarraga Santa Cruz, Ixone ²; Pavón Pérez, Isabel María ³

1. Enfermera Especialista de Salud Mental. Unidad de Psiquiatría de Adultos. Hospital Universitario de Basurto. OSI Bilbao-Basurto.
2. Enfermera Especialista de Salud Mental. Unidad de Psiquiatría de Adultos. Hospital Universitario de Basurto. OSI Bilbao-Basurto
3. Enfermera Especialista de Salud Mental. Unidad de Psiquiatría de Infanto-juvenil. Hospital Universitario de Basurto. OSI Bilbao-Basurto



INTRODUCCIÓN

En las unidades de agudos de psiquiatría contener o aislar a un paciente genera dilemas éticos y traumas emocionales [1,2]. Ante el reto internacional de la "Contención Cero", urge implementar alternativas no coercitivas [2,3]. La Realidad Virtual Inmersiva (RVI) surge como una herramienta neuro-sensorial capaz de abstraer al paciente de la sobrecarga del entorno hospitalario. Al proyectar paisajes relajantes y guiar la respiración, la RVI modula el sistema nervioso autónomo y frena la respuesta simpática [4,5]. Este trabajo plantea un protocolo enfermero para aplicar RVI como estrategia de desescalada precoz ante los primeros signos de agitación [5,6].

OBJETIVO

- **General:** Proponer y valorar la viabilidad de un protocolo enfermero de desescalada mediante Realidad Virtual Inmersiva en las unidades de adultos ingresados en agudos de psiquiatría del Hospital Universitario de Basurto.
- **Específicos:**
 1. Cuantificar la reducción de agitación tras la sesión usando escalas validadas.
 2. Registrar variaciones de la frecuencia cardíaca como indicador fisiológico de relajación.
 3. Evaluar la necesidad posterior de psicofármacos de rescate o contención física.
 4. Analizar la seguridad y aceptabilidad de la técnica.

METODOLOGÍA

Diseño cuasiexperimental prospectivo antes-después en un único grupo.

Se desarrollará en la Unidad de Hospitalización Breve de Basurto de psiquiatría.

- **Muestra:** Adultos (18-65 años) con agitación leve-moderada (escala Broset Violence Checklist, BVC, de 1 a 3) [1,5]. Se excluirán casos con delirios persecutorios estructurados, epilepsia fotosensible o agitación severa inmediata [4,6].
- **Procedimiento:** La enfermera detecta el riesgo (BVC ≥ 1) y traslada al usuario a una "Sala de Confort" [1,3]. Se colocan gafas RV autónomas y auriculares durante 10 minutos con escenas naturales y guía de respiración diafragmática, manteniendo supervisión pasiva [4,5].
- **Medición:** Evaluación de agitación previa, inmediata y a los 60 minutos con las escalas BVC y PANSS-EC [1,5]. Monitorización continua de frecuencia cardíaca, control de efectos adversos (cinetosis) y registro de mediaciones de rescate en las 4 horas siguientes [2,6]. Se solicitará aprobación del Comité de Ética de la Investigación y el consentimiento informado al paciente.



RESULTADOS

Se proyecta un descenso clínicamente relevante en la escala PANSS-EC tras la sesión [3,5], acompañado de una caída progresiva de la frecuencia cardíaca durante la inmersión [4,5]. Se espera reducir el uso de fármacos de rescate y demostrar una alta tolerabilidad sin complicaciones técnicas ni cinetosis [2,6].

CONCLUSIONES

La RVI constituye un apoyo tecnológico autónomo para la enfermera de salud mental [4]. Intervenir sobre el estrés sensorial inicial permite prevenir escaladas hacia conductas disruptivas [3]. Este protocolo refuerza la humanización en unidades de agudos, capacita al paciente para autorregularse y posiciona los cuidados enfermeros en la vanguardia digital [2,4].

BIBLIOGRAFÍA

1. Hallett, N., et al. (2024). Alternatives to restrictive practices in acute mental health wards: A multi-method study on sensory modulation. *International Journal of Mental Health Nursing*, 33(3), 612-624.
2. Sari, D., & Brand, G. (2023). Reducing coercive practices in acute psychiatric units: The impact of nurses' intervention protocols on patient safety. *Journal of Clinical Nursing*, 32(11-12), 2415-2426.
3. Sutton, D., et al. (2025). Sensory modulation in acute mental health settings: A systematic review of clinical effectiveness and implementation strategies. *Archives of Psychiatric Nursing*, 49, 45-56.
4. Gargot, T., et al. (2022). Virtual reality and serious games in mental health: clinical uses and perspectives for psychiatric nursing. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 29(3), 412-425.
5. Ward, H., et al. (2025). De-escalating agitation in acute psychiatric settings using immersive sensory technologies: A randomized controlled pilot study. *Journal of Clinical Nursing*, 34(1), 88-99.
6. Lloyd-Evans, B., et al. (2023). Virtual reality environments in acute psychiatric wards: A systematic review of clinician and patient acceptability. *International Journal of Social Psychiatry*, 69(4), 890-901.