



Empleando los sentidos para regular emociones. Revisión bibliográfica sobre “comfort room” en salud mental

Using the senses to regulate emotions. Literature review on “comfort room” in mental health

Miriam Aragonés Calleja

Unidad de Media Estancia, Hospital Padre Jofre, Valencia, España. Universidad de Valencia, España.

Contacto: Miriam Aragonés Calleja, aragones_mir@gva.es

Fecha de recepción: 15 de mayo 2021 / Fecha de aceptación: 3 de septiembre 2021

Resumen

Objetivo: El objetivo principal de esta revisión fue examinar la evidencia científica publicada hasta la fecha sobre la implementación de salas sensoriales/comfort en unidades psiquiátricas.

Método: Se realizó una revisión bibliográfica en las bases de datos PubMed, CINAHL, CUIDEN, Scopus y EMBASE empleando la siguiente estrategia de búsqueda: (*relaxation room OR sensory room OR comfort room*) AND (*mental health OR mental illness OR psychiatrist**). Finalmente, se incluyeron un total de 15 artículos.

Resultados: Los principales objetivos de las salas sensoriales son proporcionar un ambiente terapéutico de apoyo, mejorar la calidad de la experiencia dentro del ambiente de la sala y apoyar a las personas a la regulación emocional durante períodos de angustia y crisis. Algunos de los aspectos positivos del uso de estas salas son el aumento del bienestar general de los usuarios/as y la reducción de las medidas coercitivas ante un episodio de agitación.

Conclusiones: Aunque el uso de las salas sensoriales en psiquiatría es algo novedoso y necesita más investigación sobre su efectividad, la escasa literatura muestra que las “salas de confort” son una herramienta eficaz para fomentar la independencia de la gran mayoría de los usuarios/as en su regulación emocional.

Palabras clave: confort, relajación, sala sensorial y salud mental.

Abstract

Objective: The main objective of this review was to examine the scientific evidence published to date on the implementation of sensory/comfort rooms in psychiatric units.

Method: A bibliographic review was carried out in the Pubmed, CINAHL, CUIDEN, Scopus and EMBASE databases using the following search strategy: (*relaxation room OR sensory room OR comfort room*) AND (*mental health OR mental illness OR psychiatrist**). Finally, a total of 15 articles were included.

Results: The main objectives of the sensory rooms are: to provide a supportive therapeutic environment, to improve the quality of the experience within the environment of the room and to support people in emotional regulation during periods of distress and crisis. Some of the positive aspects of the use of these rooms are the increase in the general well-being of the users and the reduction of coercive measures in the event of an episode of agitation.

Conclusions: Although the use of sensory rooms in psychiatry is something new and needs more research on its effectiveness, the limited literature shows that “comfort rooms” are an effective tool to promote the independence of the vast majority of users in their emotional regulation.

Keywords: comfort, relaxation, sensory room and mental health.

Introducción

Jean Ayers desarrolló la teoría de la integración/estimulación sensorial a finales de la década de 1960 en los Países Bajos y fue descrito por primera vez en el Reino Unido por Hulsege y Verheul (1987). Esta teoría proporciona información sobre cómo se sinteti-

za, organiza y procesa la información sensorial entrante. Originalmente, esta teoría se desarrolló para niños con trastornos del procesamiento sensorial, pero, más adelante, se observó que algunas enfermedades psiquiátricas que suelen desarrollarse en la edad adulta (como la esquizofrenia o la depresión) también pueden tener problemas en el procesamiento sensorial^{1,2}.

Los primeros trabajos en este campo llamaron a esta intervención *snoezelen*, que es una palabra holandesa que significa ‘explorar’ y ‘relajarse’, pero su uso se ha extendido por todo el mundo, y desde la década de 1990, las salas sensoriales se han utilizado en muchos entornos de atención médica diferentes (problemas de aprendizaje en adultos, casos de la demencia, niños con necesidades especiales, pediatría, maternidad, manejo del dolor crónico, accidente cerebrovascular y traumatismo craneoencefálico y psiquiatría de adultos)^{3,4}.

La modulación sensorial es la forma en que las personas regulan y responden neurológicamente a la información sensorial del entorno y de sí mismas⁵. Durante las crisis de salud mental, la confluencia de altos niveles de estrés, cambios cognitivos y perceptuales significativos y la angustia emocional pueden provocar hiper- o hiposensibilidad a la información sensorial. La teoría de la modulación sensorial sugiere que al aprender y usar el autocontrol y regular la respuesta a los estímulos, las personas pueden evitar que la angustia se acumule y derive en un comportamiento agresivo^{1,6}. Una definición ampliamente aceptada de modulación sensorial se refiere a “la capacidad de regular y organizar el grado, la intensidad y la naturaleza de las respuestas a la información sensorial de manera gradual y adaptativa (...) para lograr y mantener un rango óptimo de rendimiento y adaptarse a desafíos en la vida diaria”⁷.

Las técnicas restrictivas en los entornos de salud mental a nivel internacional son frecuentemente empleadas para abordar estados de agitación, pero el cambio internacional en los tratamientos de salud mental hacia un enfoque de recuperación significa que los profesionales de la salud deben usar métodos menos coercitivos; y una alternativa a ello son las salas sensoriales^{1,8,9,11}. En los últimos años, ha habido un creciente interés en el uso de salas sensoriales y estrategias basadas en los sentidos que se centran en la recuperación del usuario/a, permitiéndoles adquirir habilidades de autocontrol y autogestión para la regulación emocional^{1,4,11,12}. Por ello, las intervenciones sensoriales se han vuelto más visibles en entornos psiquiátricos como una herramienta adicional para que las personas manejen los síntomas, y los profesionales de la salud mental han comenzado a comprender su importancia⁷.

Las habitaciones sensoriales también se denominan habitaciones multisensoriales o habitaciones confort^{1,4}, e incluso en un estudio desarrollado por Forsyth y

Trevarrow¹¹, los profesionales y usuarios/as acordaron denominarla “sala de descanso” y “sala de relajación”.

Cuando un paciente está estresado, la capacidad de pensar y resolver problemas disminuye, lo que hace que el paciente sea menos capaz de aprovechar las terapias cognitivas y precise de otras como las sensoriales¹³. Las salas en sí, las actitudes y el enfoque de los miembros del personal juegan un papel importante en la determinación del resultado y la efectividad de esta intervención⁴.

Objetivos

El objetivo principal de esta revisión fue examinar la evidencia científica publicada hasta la fecha sobre la implementación de salas sensoriales/comfort en unidades psiquiátricas. Como objetivos secundarios se fijaron explorar los principales objetivos de estas salas, sus aspectos positivos y negativos y dar a conocer sus características más importantes.

Metodología

Se realizó una revisión bibliográfica de la literatura mediante una búsqueda retrospectiva para identificar estudios relacionados con la implementación de salas sensoriales en unidades de psiquiatría. La búsqueda se realizó durante el mes de mayo-junio de 2021. Se emplearon los operadores booleanos OR y AND junto con los términos en inglés *relaxation room*, *sensory room*, *comfort room*, *mental health*, *mental illness* y *psychiatr**, dando lugar a la siguiente estrategia: (*relaxation room* OR *sensory room* OR *comfort room*) AND (*mental health* OR *mental illness* OR *psychiatr**).

El único filtro empleado fue que los términos estuviesen en el *Title/Abstract*. Las principales fuentes de información consultadas fueron Pubmed, CINAHL, CUIDEN, Scopus y EMBASE. No se estableció preferencia de idioma ni se tuvo en cuenta el año de publicación, para así disponer de todo el material publicado hasta la fecha.

Los criterios de inclusión fueron artículos científicos primarios, adecuados al objetivo de la revisión, artículos con acceso a texto completo y artículos cuyo ámbito de estudio fuera la psiquiatría. Como criterios de exclusión: artículos no primarios, que se desviaran del objetivo de la revisión, que no tuvieran acceso al texto completo y que la implementación de las salas

sensoriales fuera en entornos diferentes a la psiquiatría.

Considerando las bases de datos expuestas, inicialmente se encontraron 115 artículos, pero después de adoptar los criterios de inclusión y exclusión y leer los títulos/resúmenes de los artículos, seleccionamos 15 de ellos (10 PubMed, 5 CINHALL) para la lectura completa e inclusión en esta revisión.

Resultados

De los 15 artículos finales incluidos, seis están realizados en EE. UU., cuatro en Australia, dos en Suecia, dos en Inglaterra y uno en Dinamarca. Ocho de todos ellos se corresponden con los últimos cinco años de evidencia científica. Las revistas donde están publicados corresponden a revistas internacionales de alto impacto, destacando tres artículos en *International Journal of Mental Health Nursing* y cuatro en *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*. Solo dos estudios exploran el impacto de las *comfort room* en adolescentes^{15,16}, todos los demás se centran en población adulta (ver tabla 1 para más detalles).

Objetivos salas sensoriales en salud mental

Los enfoques sensoriales son un método cada vez más popular para ayudar a los usuarios/as a autorregularse y relajarse, creando espacios tranquilos y seguros a través del uso de los sentidos¹⁵. Tras la revisión de la literatura, podemos enumerar los siguientes objetivos^{10,11,14,19}:

1. Proporcionar un ambiente terapéutico saludable y seguro donde las personas practiquen estrategias de autoalivio.
2. Apoyar a las personas con la regulación emocional durante períodos de angustia y crisis.
3. Ayudar a lograr y mantener niveles funcionales de estimulación.
4. Mejorar la calidad de la experiencia dentro del ambiente de las salas de psiquiatría.
5. Enseñar a los usuarios/as del servicio estrategias para manejar la angustia mientras están en el hospital y después del alta.
6. Proporcionar un espacio de apoyo para promover el bienestar del personal.

Aspectos positivos y negativos

El uso de una sala sensorial proporciona una amplia gama de beneficios tanto para los usuarios/as como para el personal de unidades psiquiátricas^{11,17}. Las habitaciones tienen un efecto mayormente positivo en la regulación emocional y el bienestar de los usuarios/as⁴, pero también varios estudios han demostrado una reducción de la angustia, reducción del estrés^{1,4,19} y reducción de la medicación requerida, así como menores tasas de aislamiento y restricción¹⁹. La modulación sensorial es un enfoque complementario a otras herramientas o procedimientos como la desescalada, que se asocia a tasas reducidas de reclusión y restricción en la atención de la salud mental^{2,11,12}, aunque es necesario realizar más investigaciones en esta área².

El uso de salas sensoriales en la atención psiquiátrica para pacientes hospitalizados es relativamente nuevo y está poco estudiado. Además, requiere de capacitación del personal (sesiones de entrenamiento, probar los diferentes artículos sensoriales sobre sí mismos, desarrollar una guía para el personal para el uso de las habitaciones, etc.)^{7,10,14}.

Por otro lado, pueden existir opiniones diversas entre el personal y los usuarios/as; por ejemplo, profesionales que se nieguen a usarlas, que los usuarios/as lo vean como algo inútil, que se sientan atrapados dentro de la sala o bien que la usen en exceso y no quieran salir de ella⁴. La percepción general del personal suele ser que a través del uso de estas salas se produce una disminución de las tasas de aislamientos, valorando la sala sensorial como algo nuevo, positivo e innovador, que mejora la comunicación entre el personal y el usuario/a y reduce el uso de medidas coercitivas^{4,14,18}.

Como ejemplo, un estudio cualitativo muy reciente¹² cuyo objetivo fue aumentar el conocimiento sobre las experiencias de los pacientes con el uso de salas sensoriales en la atención psiquiátrica hospitalaria, mostró que la gran mayoría de los usuarios/as informaron de vivencias positivas con el uso de salas sensoriales. Describieron beneficios en cuanto a *calma emocional* (una estancia en la sala sensorial a menudo se asociaba con sentimientos de placer, y la atmósfera se consideraba armoniosa), *calma corporal* (usar la sala podría tener un impacto positivo en la tensión muscular, a menudo percibida por los participantes como una manifestación de problemas de ansiedad) y *empoderamiento del usuario/a* (la libertad de tomar decisiones

en relación con el uso de la sala sensorial les permitió identificarse como personas capaces de tomar decisiones y mejorar su autoestima).

La mayoría de los estudios se han realizado en unidades de agudos de psiquiatría, pero, por ejemplo, un estudio de casos y controles realizado en Melbourne (Australia) en el año 2016 con usuarios/as internados en una unidad psiquiátrica penitenciaria¹, también demostró que utilizar una sala sensorial ayudaba a disminuir el estrés, y que cuando la iniciativa del uso partía del propio usuario/a se obtenían mayores beneficios.

Otro estudio muy reciente⁵ realizado en una unidad de rehabilitación de salud mental para adultos, el primero en este ámbito, proporcionó los mismos hallazgos que en otros contextos, apoyando los beneficios del empleo de las salas sensoriales.

Aunque las consecuencias negativas reportadas son escasas, sí son relevantes y conviene mencionarlas. En ocasiones, algunos usuarios/as que presentaban ideas autolíticas, reforzaban estos pensamientos tras el uso de la habitación. Otro usuario/a, sufrió una agudización de alucinaciones auditivas y un pequeño porcentaje de personas han tenido ataques de pánico y experiencias claustrofóbicas⁴.

Características principales

La aplicación de intervenciones sensoriales requiere la modificación del entorno físico, el desarrollo de un plan de crisis individualizado, la creación de la sala sensorial y la capacitación continua del personal sobre modulación sensorial e intervenciones sensoriales como se ha comentado anteriormente^{7,10,11}. Durante los primeros días de ingreso, el terapeuta ocupacional y/o enfermero/a, ha de reflejar en este plan individualizado las preferencias sensoriales del usuario/a ante situaciones complejas. Los usuarios/as también pueden elegir los elementos sensoriales que pueden ayudar a regular su angustia y mejorar su bienestar^{1,2,5,16}.

Las habitaciones ofrecen elementos de estimulación táctil, visual, auditiva y olfativa^{5,12}. Comúnmente, están pintadas de blanco o un tono pastel, y suelen estar equipadas con una silla reclinable, una alfombra, mantas suaves, un proyector con imágenes elegidas por los usuarios/as, una luz regulable, música terapéutica y relajante (por ejemplo, sonidos de la naturaleza), aceites aromáticos (lavanda, limón, rosa y pino), libros y

revistas, y una variedad de objetos de mano que ofrecen sensaciones táctiles o visuales particulares a cada persona^{2,4,7,13,19}. No obstante, el material que se utiliza en los espacios no sigue un criterio estandarizado, depende del personal que vaya a hacer uso de ella y de los objetivos que se quieran trabajar¹².

Las personas hospitalizadas pueden tratarse individualmente o en grupos dependiendo de su nivel de agitación y existen diferentes niveles de supervisión. En un primer momento, todos requieren el uso de la sala junto a un profesional para realizar la intervención, pero si los usuarios/as no están bajo observación especial y tienen experiencia en su uso, son libres de elegir si quieren quedarse solos en la habitación o estar acompañados^{2,12}.

Discusión

No todas las personas disfrutan o se benefician de la terapia multisensorial, además, la respuesta de un individuo puede variar ante diferentes escenarios. Se ha observado que, para algunas personas, el entorno estimulante puede tener el efecto de aumentar el nivel de agitación existente, y para otras, o para la misma persona en una ocasión diferente, puede tener un efecto calmante³. Esto demuestra la importancia de hacer una buena valoración del usuario/a para recomendar o no el uso de las salas sensoriales, pues podría haber efectos negativos. El problema reside en que la mayoría de los estudios publicados no informan sobre qué perfiles de usuarios/as tienen más probabilidades de beneficiarse de las salas, por lo que se necesita investigación más detallada al respecto¹⁶.

El uso de estrategias sensoriales en la salud mental se considera un área de práctica emergente y, a pesar de ser un área de especialización de terapeutas ocupacionales, están siendo estudiadas y adoptadas por otras disciplinas como la enfermería¹⁴, de ahí que en los artículos se hable de ambos profesionales como responsables del espacio.

Se encontraron dos revisiones ya publicadas sobre el tema. La primera de ellas en el año 2015²⁰, donde se concluía que los enfoques sensoriales parecían ser seguros y efectivos. En general, los usuarios/as informaron de una mejoría de la angustia con la participación en intervenciones sensoriales, pero los resultados en términos de reducción de la reclusión y la restricción fueron mixtos; algunos estudios informaron de una disminución, otros decían que no hubo cambios y

uno informó un aumento. La segunda revisión, en este caso sistemática²¹, publicada este mismo año 2021, analizó 16 estudios y detectó principalmente cuatro efectos positivos de las salas sensoriales: calmar el estado de ánimo del paciente, calmar el cuerpo del paciente, mejora de la capacidad de autocuidado y mejora de la relación enfermera-paciente, concordando con los estudios analizados en esta revisión.

Nuestros quince artículos corresponden al ámbito internacional, dejando un vacío científico a nivel nacional, aunque, en España, la primera *comfort room* o sala de confort se creó en el año 2018 en una unidad de agudos de psiquiatría del Hospital Santa Lucía en Cartagena. El objetivo principal de esta iniciativa pionera en nuestro país fue crear un espacio diseñado para humanizar el cuidado del paciente en situación de crisis y que los profesionales puedan emplear alternativas a las técnicas habituales de contención para disminuir la agitación y conducta agresiva de algunos pacientes. Otra iniciativa más reciente, en 2020, fue la creación de una sala sensorial en la unidad infanto-juvenil de psiquiatría del Hospital La Fe, en Valencia.

Es evidente que se están desarrollando estrategias para frenar el uso de las medidas coercitivas en unidades de salud mental, entre ellas la implementación de salas sensoriales^{22,23,24,25}, y aunque la escasa literatura muestra que es una herramienta eficaz para fomentar la independencia de la gran mayoría de los usuarios/as en su regulación emocional, los resultados tienden a ser algo inespecíficos y heterogéneos. Por ello, se estima necesario que la implementación de estos espacios se acompañe de una investigación más rigurosa, tanto cualitativa como cuantitativa, sobre el diseño de las salas, los criterios de inclusión, el perfil de usuario/a potencial de su uso, sus beneficios y sus contraindicaciones.

Conclusiones

Brindar oportunidades a las personas que experimentan síntomas agudos para regular sus propias respuestas emocionales y conductuales a través de la ayuda sensorial es considerado como una estrategia prometedora en la atención de salud mental, pero su uso es algo muy novedoso y requiere de investigación más rigurosa. Por último, la implementación de enfoques sensoriales y la capacitación del personal, junto con otras estrategias, es una consideración a tener en cuenta en los servicios que deseen reducir las medidas coercitivas.

Referencias bibliográficas

1. Wiglesworth S, Farnworth L. An Exploration of the Use of a Sensory Room in a Forensic Mental Health Setting: Staff and Patient Perspectives. *Occupational Therapy International* 2016 Sep;23(3):255-264. Available at: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/oti.1428>
2. Andersen C, Kolmos A, Andersen K, Sippel V, Stenager E. Applying sensory modulation to mental health inpatient care to reduce seclusion and restraint: a case control study. *Nordic Journal of Psychiatry* 2017 Oct 3;71(7):525-528. Available at: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/08039488.2017.1346142>
3. Baillon S, van Diepen E, Prettyman R. Multi-sensory therapy in psychiatric care. *Advances in Psychiatric Treatment* 2002 Nov;8(6):444-450. doi:10.1192/apt.8.6.444
4. Björkdahl A, Perseius K, Samuelsson M, Lindberg MH. Sensory rooms in psychiatric inpatient care: Staff experiences. *International Journal of Mental Health Nursing* 2016 Oct;25(5):472-479. Available at: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/inm.12205>
5. Dorn E, Hitch D, Stevenson C. An Evaluation of a Sensory Room within an Adult Mental Health Rehabilitation Unit. *Occupational Therapy in Mental Health [Internet]*. 2020 Apr [cited 2021 Jun 7];36(2):105-18. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=143635892&lang=es&site=ehost-live&scope=site>.
6. Sutton D, Nicholson E. Sensory modulation in Acute Mental Health wards: a qualitative study of staff and service user perspectives. 2012; Available at: <http://hdl.handle.net/10292/4312>.
7. Chalmers A, Harrison S, Mollison K, Molloy N, Gray K. Establishing sensory-based approaches in mental health inpatient care: a multidisciplinary approach. *Australasian Psychiatry* 2012 Feb;20(1):35-39. Available at: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1039856211430146?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed
8. Champagne T, Stromberg N. Sensory approaches in inpatient psychiatric settings: innovative alternatives to seclusion & restraint. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*. 2004 Sep;42(9):34-44.
9. Sivak K. Implementation of comfort rooms: to reduce seclusion, restraint use, and acting-out behaviors. *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services [Internet]*. 2012 Feb [cited 2021 Jun 7];50(2):24-34. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=104524418&lang=es&site=ehost-live&scope=site>
10. Martin BA, Suane SN. Effect of Training on Sensory Room and Cart Usage. *Occupational Therapy in Mental Health [Internet]*. 2012 Apr [cited 2021 Jun 7];28(2):118-28. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=104460412&lang=es&site=ehost-live&scope=site>
11. Forsyth AS, Trevarrow R. Sensory strategies in adult mental health: A qualitative exploration of staff perspectives following the introduction of a sensory room on a male adult acute ward. *International Journal of Mental Health Nursing* 2018 Dec;27(6):1689-1697. Available at: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/inm.12466>
12. Hedlund Lindberg M, Samuelsson M, Perseius K, Björkdahl A. The experiences of patients in using sensory rooms in psychiatric inpatient care. *International Journal of Mental Health Nursing* 2019 Aug;28(4):930-939. Available at: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/inm.12593>
13. Knight M, Adkison L, Kovach JS. A Comparison of Multisensory and Traditional Interventions on Inpatient Psychiatry and Geriatric Neuropsychiatry Units. *Journal of psychosocial nursing and mental health services* 2010 Jan;48(1):24-31. DOI:10.3928/02793695-20091204-03 Available at:

- https://www.researchgate.net/publication/41147160_A_Comparison_of_Multisensory_and_Traditional_Interventions_on_Inpatient_Psychiatry_and_Geriatric_Neuropsychiatry_Units
14. Kothari J, Seruya F. OTs' and Clinical Staffs' Perceptions of Sensory Rooms in Mental-Health Settings...2020 AOTA Annual Conference & Expo. American Journal of Occupational Therapy [Internet]. 2020 Jul 2 [cited 2021 Jun 7];74(Sup1):1. Available from:
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=144797477&lang=es&site=ehost-live&scope=site>
 15. Seckman A, Paun O, Heipp B, Van Stee M, Keels-Lowe V, Beel F, Spoon C, Fogg L, Delaney KR. Evaluation of the use of a sensory room on an adolescent inpatient unit and its impact on restraint and seclusion prevention. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs*. 2017 May;30(2):90-97. doi: 10.1111/jcap.12174. Epub 2017 Jun 27. PMID: 28653508.
 16. West M, Melvin G, McNamara F, Gordon M. An evaluation of the use and efficacy of a sensory room within an adolescent psychiatric inpatient unit. *Aust Occup Ther J*. 2017 Jun;64(3):253-263. doi: 10.1111/1440-1630.12358. Epub 2017 Jan 31. PMID: 28138979.
 17. Sunny Chieh Cheng, Wen-Shin Hsu, Shu-Hua Shen, Mei-Chi Hsu, Mei-Feng Lin. Dose-Response Relationships of Multisensory Intervention on Hospitalized Patients With Chronic Schizophrenia. *Journal of Nursing Research* (Lippincott Williams & Wilkins) [Internet]. 2017 Feb [cited 2021 Jun 7];25(1):13-20. Available from:
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=121048534&lang=es&site=ehost-live&scope=site>
 18. Smith S, Jones J. Use of a sensory room on an intensive care unit. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*. 2014 May;52(5):22-30. doi: 10.3928/02793695-20131126-06. Available at:
<https://journals.healio.com/doi/10.3928/02793695-20131126-06>
 19. Cummings KS, Grandfield SA, Coldwell CM. Caring with comfort rooms. Reducing seclusion and restraint use in psychiatric facilities. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*. 2010 Jun;48(6):26-30. doi: 10.3928/02793695-20100303-02.
 20. Scanlan JN, Novak T. Sensory approaches in mental health: A scoping review. *Aust Occup Ther J*. 2015 Oct;62(5):277-85. doi: 10.1111/1440-1630.12224. Epub 2015 Sep 11. PMID: 26358506.
 21. Ma D, Su J, Wang H, Zhao Y, Li H, Li Y, Zhang X, Qi Y, Sun J. Sensory-based approaches in psychiatric care: A systematic mixed-methods review. *J Adv Nurs*. 2021 May 5. doi: 10.1111/jan.14884. Epub ahead of print. PMID: 33951221.
 22. McSherry B. Regulating seclusion and restraint in health care settings: The promise of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. *International Journal of Law and Psychiatry*. 2017 Jul - Aug;53:39-44. DOI: 10.1016/j.ijlp.2017.05.006.
 23. Gooding P, McSherry B, Roper C, Grey, F. Alternatives to Coercion in Mental Health Settings: A Literature Review. 2018. Melbourne: Melbourne Social Equity Institute, University of Melbourne.
 24. Gooding P, McSherry B, Roper C. Preventing and reducing 'coercion' in mental health services: an international scoping review of English-language studies. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 2020;142(1): 27-39. 10.1111/acps.13152
 25. World Health Organization (WHO). Strategies to end seclusion and restraint: WHO QualityRights Specialized training: course slides. World Health Organization. 2019.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/329747>

TÍTULO	AUTORES /AÑO	REVISTA	PAÍS	TIPO DE ARTÍCULO	OBJETIVO
OTs' and Clinical Staffs' Perceptions of Sensory Rooms in Mental-Health Settings	Kothari & Seruya 2020 ¹⁴	Health Services Research	EE. UU.	Estudio de métodos mixtos	Explorar las percepciones y experiencias de los terapeutas ocupacionales y otros miembros del personal sobre el desarrollo, implementación y uso de salas sensoriales en entornos de salud
An Evaluation of a Sensory Room within an Adult Mental Health Rehabilitation Unit.	Dorn <i>et al.</i> 2020 ⁵	Occupational Therapy in Mental Health	Australia	Estudio pre/post intervención.	Determinar el impacto de una sala sensorial en la excitación del usuario/a (ya sea autoinformada u observada) en una unidad de rehabilitación de salud mental para adultos.
The experiences of patients in using sensory rooms in psychiatric inpatient care.	Hedlund <i>et al.</i> 2019 ¹²	International Journal of Mental Health Nursing	Suecia	Estudio cualitativo.	Examinar las experiencias de los usuarios/as que optaron por utilizar salas sensoriales en siete tipos diferentes de salas de hospitalización
Sensory strategies in adult mental health: A qualitative exploration of staff perspectives following the introduction of a sensory room	Forsyth & Trevarrow 2018 ¹¹	International Journal of Mental Health Nursing	Inglaterra	Estudio cualitativo.	Buscar las perspectivas del personal para evaluar la efectividad de la sala sensorial en el manejo de la angustia emocional y explorar qué efecto tenía esta sala en los comportamientos del personal con respecto a las intervenciones sensoriales.
Applying sensory modulation to mental health inpatient care to reduce seclusion and restraint: A case control study.	Andersen <i>et al.</i> 2017 ²	Nordic Journal of Psychiatry	Dinamarca	Estudio de casos y controles.	Usar la modulación sensorial para reducir la restricción y el aislamiento en la atención de salud mental de pacientes hospitalizados.
Evaluation of the use of a sensory room on an adolescent inpatient unit and its impact on restraint and seclusion prevention.	Seckman <i>et al.</i> 2017 ¹⁵	Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing	EE. UU.	Intervención pre/post.	Reducir el uso de restricción/seclusión de los adolescentes en la unidad, mejorar la seguridad de la unidad, mejorar las relaciones entre el personal y el paciente y proporcionar una intervención sensorial en la sala que fuera segura y eficaz.
An evaluation of the use and efficacy of a sensory room within an adolescent psychiatric inpatient unit.	West <i>et al.</i> 2017 ¹⁶	Aust Occup Ther J.	Australia	Intervención pre/post.	Examinar si el uso guiado de la sala sensorial puede reducir la angustia de los adolescentes e identificar las características de los usuarios/as de la sala sensorial.
Dose-Response Relationships of Multisensory Intervention on Hospitalized Patients With Chronic Schizophrenia.	Sunny <i>et al.</i> 2017 ¹⁷	Journal of Nursing Research	EE. UU.	Casos y controles.	Evaluar la relación entre los efectos y la dosis-respuesta de la intervención multisensorial en pacientes con esquizofrenia crónica en un hospital de rehabilitación psiquiátrica.
Sensory rooms in psychiatric inpatient care: Staff experiences.	Björkdahl <i>et al.</i> 2016 ⁴	International Journal of Mental Health Nursing	Suecia	Estudio descriptivo transversal.	Evaluar las experiencias del personal con las expectativas, la implementación y los efectos del trabajo con salas sensoriales.
An exploration of the use of a sensory room in a forensic mental health setting: Staff and patient perspectives.	Wiglesworth & Farnworth 2016 ¹	Occupational Therapy International	Australia	Estudio de métodos mixtos	Explorar el uso de una sala sensorial en un hospital forense desde la perspectiva del personal y los pacientes.
Use of a sensory room on an intensive care unit.	Smith & Jones 2014 ¹⁸	Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services	Inglaterra	Estudio de métodos mixtos	Explorar el uso de una sala sensorial en una unidad de cuidados intensivos psiquiátricos (PICU), con un enfoque particular en el efecto sobre las tasas de reclusión y las experiencias del personal y los pacientes al usar la sala sensorial.
Establishing sensory-based approaches in mental health inpatient care: A multidisciplinary approach.	Chalmers <i>et al.</i> 2012 ⁷	Australasian Psychiatry	Australia	Estudio observacional.	Explorar la eficacia de la implementación de una sala sensorial.
Effect of Training on Sensory Room and Cart Usage.	Martin & Suane 2012 ¹⁰	Occupational Therapy in Mental Health	EE. UU.	Intervención pre/post.	Evaluar la efectividad de la educación sobre la consistencia del uso de las salas sensoriales dentro de una gran instalación de salud mental.
Caring with comfort rooms. Reducing seclusion and restraint use in psychiatric facilities.	Cummings <i>et al.</i> 2010 ¹⁹	Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services	EE. UU.	Intervención pre/post.	Evaluar la efectividad de una habitación de confort como un medio para reducir el uso de la reclusión y la restricción y para promover el uso de habilidades de afrontamiento positivas.
A comparison of multisensory and traditional interventions on inpatient psychiatry and geriatric neuropsychiatry units.	Knight <i>et al.</i> 2010 ¹³	Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services	EE. UU.	Estudio piloto observacional.	Determinar si las terapias multisensoriales son efectivas en el manejo de los síntomas psiquiátricos y evaluar cómo estas intervenciones se compararon con las tradicionales utilizadas en el medio.

Tabla 1: Artículos incluidos en la revisión bibliográfica (Elaboración propia, 2021).