



<b>Títol del treball:</b>	Situación clínica, social y funcional de pacientes de la Unidad de Psiquiatría de Subagudos (USA) que fueron dados de alta no programada durante la primera y segunda ola de la pandemia.
---------------------------	---

<b>Nom i cognoms del ponent:</b>	Silvia Ramos Sánchez y Marta Armero Leyva
<b>Adreça correu electrònic ponent:</b>	
<b>Telèfon de contacte:</b>	

### Autors

Nom i cognoms	Categoria professional	Institució / Lloc de treball
1. Silvia Ramos Sánchez	Terapeuta Ocupacional	Unitat psiquiatria subaguts HUMT
2. Eva Alvarez Moya	Psicóloga	Unitat psiquiatria subaguts HUMT
3. Maria Alberto Marcus	Psiquiatra	Unitat psiquiatria subaguts HUMT
4. Laura Morillas López	Psiquiatra	Unitat psiquiatria subaguts HUMT
5. Marta Armero Leyva	Trabajadora Social	Unitat psiquiatria subaguts HUMT
6.		

### Resum de la recerca:

Ha de tenir els següents apartats: introducció, objectius, metodologia, resultats i conclusions. Opcional, màxim dues taules de resultats.

**Extensió màxima 650 paraules.**

**Introducció:** Los períodos de confinamiento que se han sucedido desde el inicio de la pandemia del COVID-19 han supuesto cambios importantes en las unidades de ingreso psiquiátrico. En la unidad de psiquiatría de subagudos (USA) del HUMT se tuvieron que acelerar algunos procesos de alta hospitalaria para reconvertir el servicio en una unidad de atención a pacientes con COVID-19. Esto obligó a dar de alta a pacientes de manera no programada.

**Objectius:** Conocer la situación clínica, social y funcional de pacientes psiquiátricos que fueron dados de alta no programada durante la primera y segunda ola de la pandemia durante el mes siguiente al alta, así como la concordancia entre sus respuestas y la de sus familiares.

**Metodología:** Estudio descriptivo transversal desarrollado en la USA del HUMT durante la primera y segunda ola de la pandemia. La muestra fue de 50 personas (26 usuarios y 24 respectivos familiares).



Los familiares incluidos fueron los que el usuario identificó como referentes. Quedaron excluidos los usuarios y/o familiares que no aceptaron participar. Se administró un cuestionario (al paciente y a su familiar de referencia) elaborado ad-hoc con 16 preguntas sobre su estado clínico, social y funcional en domicilio. Se realizó un análisis descriptivo de las respuestas de los usuarios y un análisis de la concordancia entre éstas y las de su familiar de referencia mediante el índice Kappa. Los análisis se realizaron con SPSS v21.0.

**Resultados:** De los 26 usuarios, el 57,7% eran hombres, con una edad media de 43,7 años. El 76,9% presentaba diagnóstico de trastorno psicótico. La media de días de ingreso fue de 80,5 (DE=45,3). El 69,2% refirió mejoría tras el alta; el 88,5% afirma que mantuvo el tratamiento; el 84,6% tuvo la primera visita psiquiátrica en las dos semanas posteriores al alta (50% en formato telemático); el 88,5% afirmó haber cumplido las medidas de confinamiento. La media de afectación percibida debida al período de confinamiento fue de 0,5 (DE=2,4). El 76,9% mantuvo su núcleo de convivencia y el 96,2% no sufrió cambios en los ingresos familiares ni tuvo que recurrir a nuevas intervenciones sociales. Un 85% afirmó mantener rutinas saludables de alimentación, higiene y descanso. El 80,8% afirmó asumir responsabilidades en domicilio durante este periodo. El 96,2% realizaron actividades de ocio y ese mismo porcentaje afirmó disponer en domicilio de aparatos electrónicos. El análisis de concordancia reveló un acuerdo de moderado a sustancial entre usuarios y familiares en la mayoría de preguntas, menos en cuanto a si el paciente había cumplido las medidas de confinamiento (Kappa= -0,14; p=0,484), si había mantenido buenos hábitos alimentarios (Kappa=0,06; p=0,759) y si dedicaba tiempo a actividades de ocio (Kappa=0,23; p=0,077).

**Conclusiones:** En general, el alta no programada de los usuarios no supuso un empeoramiento significativo en su estado clínico, social y/o funcional. La mayoría refirieron haberse mantenido igual o mejor en estos aspectos. Los familiares coincidieron con la visión de los usuarios en la mayoría de cuestiones evaluadas menos en cuanto al mantenimiento de ciertas rutinas saludables y el uso del tiempo de ocio, que tendió a ser sobrevalorado por los usuarios. Esta inconsistencia también se dio en cuanto a si el usuario había mantenido el aislamiento durante el período de confinamiento tras el alta.

Pese a haber recibido el alta antes de tiempo, el trabajo de rehabilitación realizado en la unidad obtuvo buenos resultados y permitió el mantenimiento del estado clínico, las rutinas trabajadas y las ayudas sociales una vez en domicilio. La valoración de los familiares nos permitió ver en qué aspectos deberíamos centrarnos más durante los ingresos para fomentar su mantenimiento al alta, dado que los usuarios tendían a sobrevalorar su implicación en los mismos.

Limitación del estudio: El tamaño muestral nos obliga a interpretar los resultados del análisis de concordancia con precaución, así como el hecho de que haya existido un posible sesgo de deseabilidad social en las respuestas de los usuarios.