REESTRUCTURACIÓN DE HÁBITOS Y RUTINAS COMO MEDIO DE CONTRIBUCIÓN AL SÍNDROME METABÓLICO EN TIEMPOS DE PANDEMIA

Irene Munuera Quirant, Pilar Monleón Pérez, Cristina Casamitjana Rodera, Lara Ortiz Sanz

Parc de Salut Mar, Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones (INAD). Barcelona

Introducción

La pandemia por coronavirus COVID-19 declarada el 11 de marzo de 2020 por la Organización Mundial de Salud (OMS), generó un estado de emergencia de Salud Pública afectando significativamente a los colectivos de mayor vulnerabilidad. Uno de los grupos sociales altamente expuesto al impacto por sus consecuencias han sido las personas que presentan problemas asociados a la salud mental hospitalizados en dispositivos sanitarios de psiquiatría.

Objetivos y población diana

Valorar el impacto del cambio de hábitos y rutinas durante 6 meses tras la situación de confinamiento generada por la pandemia COVID-19 de 36 usuarios hospitalizados en una unidad de media y larga estancia psiquiátrica.

Teorías e investigación previa

Las personas con trastorno mental grave (TMG) tienen una tasa de mortalidad superior a la de la población general, en gran medida por la presencia de comorbilidades. El tratamiento antipsicótico y un estilo de vida poco saludable son factores de predisposición.
La evidencia señala que el confinamiento incrementa los niveles de inactividad física y el sedentarismo. Se reseña la importancia de mantener patrones de habituación como indicador de salud.

Evaluación del programa

La adopción temprana de estrategias funcionales sencillas, de bajo coste y sostenibles en el tiempo, contribuyeron en la estabilidad psicopatológica, regulación de patrones de habituación, probabilidad de contagio por COVID-19 y aparición de patologías metabólico sistémicas de los usuarios hospitalizados.

Intervenciones

Se diseñó un plan de reestructuración de intervenciones no farmacológicas basándose en la modificación de estándares recurrentes cotidianos, atendiendo las necesidades personales, ambientales e institucionales actuales.
Áreas de intervención:

- Nutrición
- Sueño
- Actividad física
- Educación para la salud
- Manejo del ocio terapéutico
- Participación ocupacional
- Gestión económica
- Tecnologías de la información y comunicación
- Redistribución de los espacios y rehabilitación de zonas nuevas

Resultados

Se realizó un análisis comparativo sobre las variables de género, edad y peso a los tres (confinamiento total, Ct) y seis meses (confinamiento parcial, Cp).
La disminución de peso se detectó en:

- Sexo: Ct: 77,7% mujeres. 68,9% hombres Cp: 44% ambos sexos.
- Edad (años): Ct: 100% de 20-35a, 76% 36-50a, 53% 51-70a. Cp: 50% de -20-35a, 47% 36-50a, 40% 51-70a.
- Peso (kilogramos): Ct: 50% 0-4kg, 13.8% 4.1-8kg, 16.6% 8.1-15kg. Cp: 41.6% 0-4kg, 8.3% 4.1-8kg, 0% 8.1-15kg.

Gráfico 1: Resultado diferencial de peso por sexos

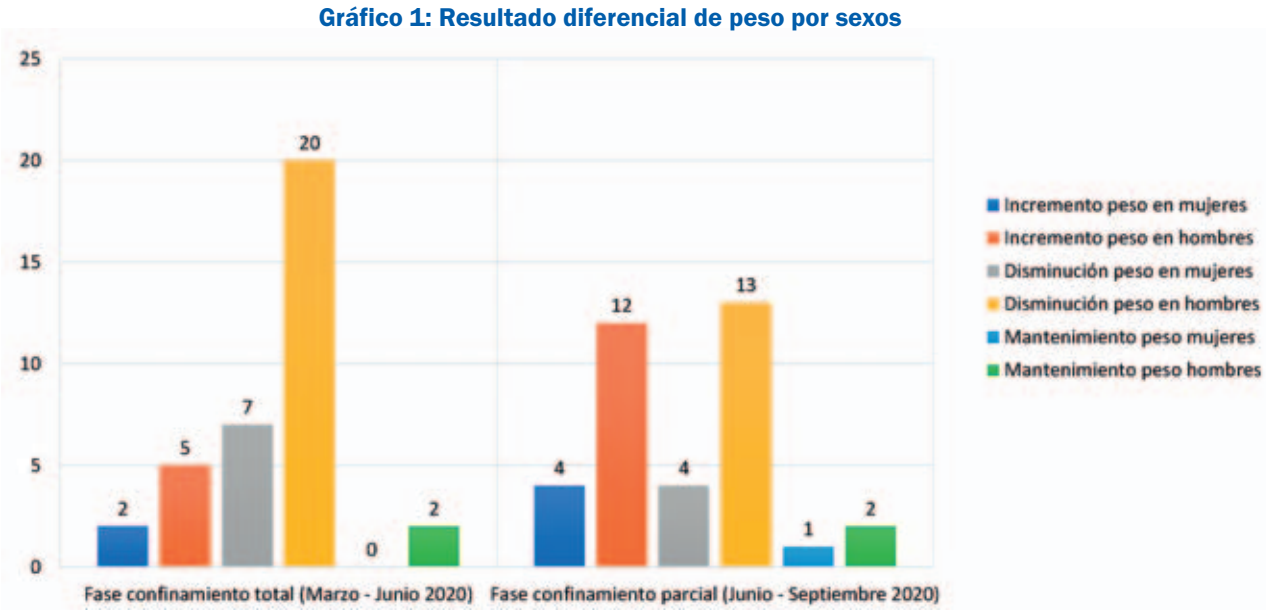


Gráfico 3: Resultado diferencial por intervalos de peso (preconfinamiento - confinamiento total)

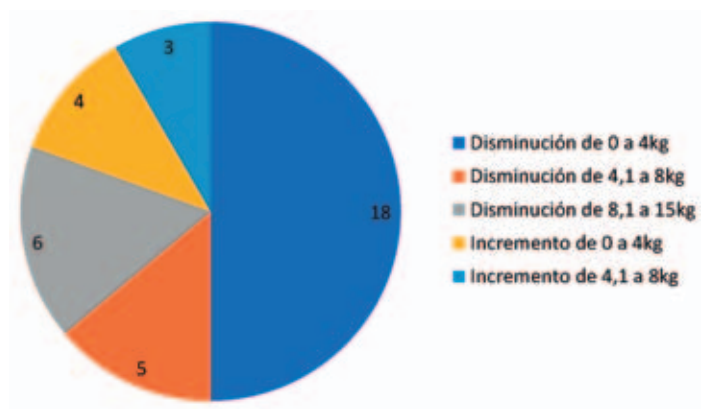


Gráfico 2: Resultado diferencial de peso por intervalos de edad

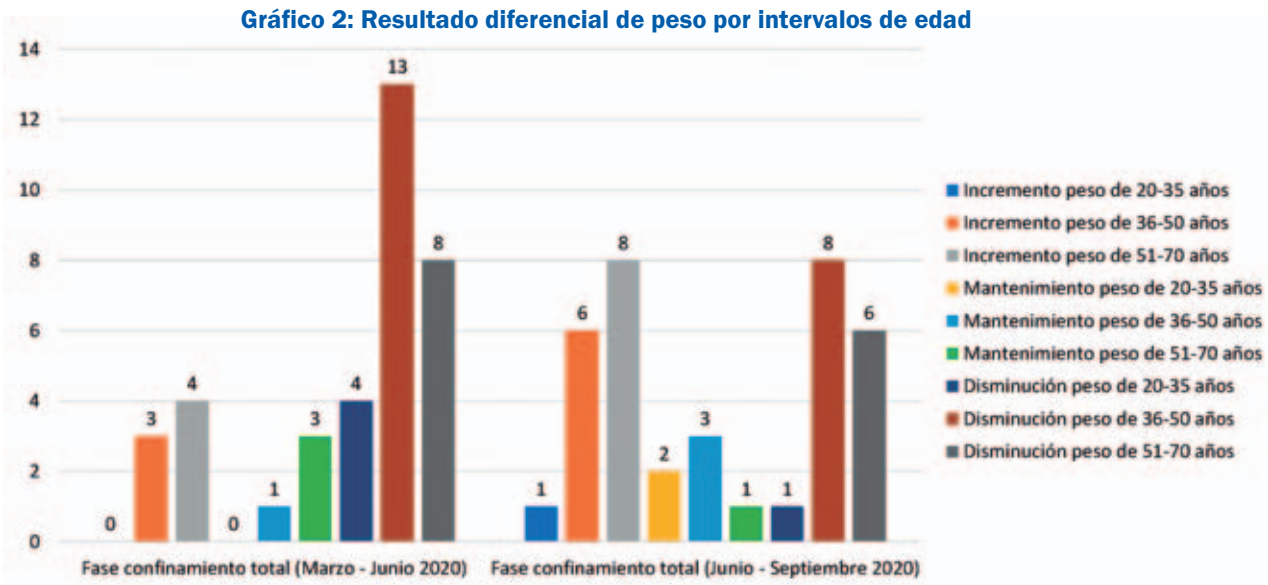
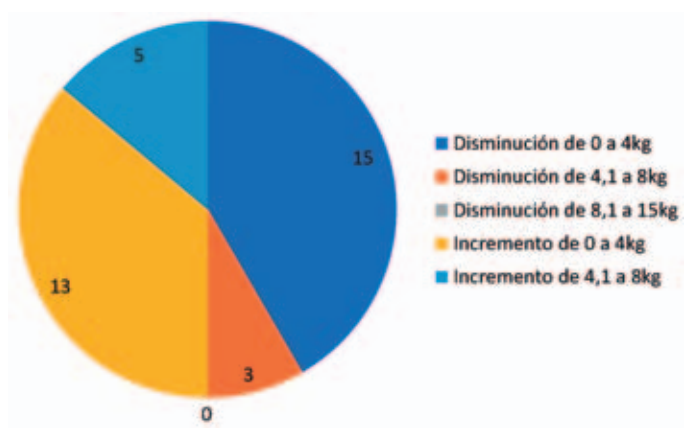


Gráfico 4: Resultado diferencial por intervalos de peso (confinamiento total - confinamiento parcial)



Conclusiones

El contexto físico, social e institucional puede influir significativamente en la promoción de la salud y el bienestar. Los cambios repentinos desencadenados por la pandemia favorecieron la presencia de un desequilibrio ocupacional y una alteración en estilos de vida. El uso de estrategias de adaptación ocupacional y contextual centradas en la modificación de hábitos y rutinas fueron fundamentales para afrontar los desafíos del confinamiento.

INAD Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions

Parc de Salut MAR Barcelona