



## “Cuerpo y mente en estado de crisis: su relación con las experiencias traumáticas, el estrés y eficacia del programa de intervención en crisis en Hospital de día – Estudio PíCARO”

Giovanni Oriolo<sup>1,2</sup>, Josep Marcet<sup>3</sup>, Pablo Feito<sup>4</sup>, Natalia Navea<sup>5</sup>, Mercé Bardaji<sup>4</sup>, Ana Sanz<sup>5</sup>, Ignasi Sanchez<sup>3</sup>, Nereida Martinez<sup>3</sup>, Nuria Ribas<sup>6</sup>

1. Psiquiatra, PhD, Programa de Intervención en Crisis (PIC), Hospital de día Córsega-CPB, Barcelona 2. Profesor Asociado Facultad de Medicina, Universidad Pompeu Fabra. 3. Psiquiatra, Programa de Intervención en Crisis (PIC), Hospital de día Córsega-CPB, Barcelona 4. Psicología Clínica, Programa de Intervención en Crisis (PIC), Hospital de día Córsega-CPB, Barcelona 5. Enfermería, Programa de Intervención en Crisis (PIC), Hospital de día Córsega-CPB, Barcelona 6. Psiquiatra, PhD, Coordinadora de área hospitalización de Centre Psicoterapèutic Barcelona (CPB), Barcelona

**INTRO** Un estado de crisis se define como una reacción emocional a uno o más estresores que potencialmente puede producir síntomas afectivos, somáticos o disociativos, los cuales estarían influidos por antecedentes de traumas y por la intensidad del estrés percibido. El programa de intervención en crisis (PIC) de nuestro hospital de día proporciona una atención psicológica y psicofarmacológica aguda, focalizada a la remisión de dichos síntomas psicopatológicos.

**OBJETIVO** Encontrar relaciones entre síntomas afectivos, somáticos y disociativos con acontecimientos traumáticos, eventos estresantes recientes y estrés percibido. También se quiere valorar la evolución de dichos síntomas antes y después del ingreso en el PIC.

**METODOLOGÍA** Estudio naturalístico longitudinal prospectivo de pacientes ingresados en PIC en régimen de hospitalización parcial. Los sujetos serán seleccionados y evaluados por el equipo referente al PIC en el Hospital. Los criterios de inclusión y exclusión serán los mismos utilizados para el ingreso en PIC. Tras obtención del consentimiento informado, se valorarán variables

sociodemográficas, antecedentes de traumas (Early Trauma Inventory Self Report-Short Form ETISR-SR) y de acontecimientos estresantes (Life Threatening Events-LTE), síntomas afectivos (Escala Hamilton para la depresión y ansiedad), síntomas somáticos (Bodily distress syndrome<sup>25</sup> checklist-BDS-25), síntomas disociativos (Dissociative experience scale-DES) y estrés percibido (Perceived stress scale-PSS), antes y después del tratamiento (8 semanas). Se llevará a cabo un análisis univariado de las variables psicopatológicas antes y después de la realización del programa, y un análisis multivariado para identificar posibles relaciones entre trauma, acontecimientos estresantes y estrés percibido con los síntomas psicopatológicos descritos y la respuesta al tratamiento.