

Retención en programa de mantenimiento con metadona entre población gitana

Lligoña Trulla, E*; Tirado Muñoz, J*; Jornalé Villarroya, S*; Ramos Fuertes, A*; Gilchrist G**

*CAS La Mina, INA- IAPS. **INA-IMIM. Parc de Salut MAR. Barcelona

Introducción

La población de etnia gitana constituye una de las principales minorías étnicas de España, los casi 600.000 individuos pertenecientes a esta etnia que residen en nuestro país supera el 1,5 % del total de la población española.

Estudios previos sugieren que la población de etnia gitana por pertenecer a grupos étnicos minoritarios presenta desigualdades específicas en ámbitos como el de la salud. Presentan mayor tasa de abuso de alcohol y drogas, de complicaciones orgánicas (p.ej. VIH y VHC), peor evolución y adherencia al tratamiento.

Método

A partir de un protocolo de recogida de datos retrospectivo de todos los pacientes en tratamiento con Metadona en el CAS La Mina, Sant Adrià de Besòs (BCN), entre enero de 2000 y julio de 2009. Se desarrollará una base de datos para registrar las variables pertinentes. Si el paciente permanece más de 6 meses sin recibir tratamiento, se contabilizará como un nuevo episodio. Se registrarán hasta 5 episodios para cada paciente.

La mayoría de estudios que analizan la efectividad del tratamiento se han focalizado en un episodio específico del tratamiento (Trujols et al., 2007), y puesto que, la adicción es una enfermedad crónica, muchos pacientes tienen recaídas y múltiples episodios de tratamiento durante su enfermedad adictiva. En este sentido algunos autores han destacado la necesidad de desarrollar modelos de análisis multiepisódico e incorporar el ciclo a largo plazo: de recaída, de reentrada en el tratamiento y de recuperación.

Los datos han sido analizados utilizando SPSS, a través de estadística descriptiva para comparar los resultados según diferencias de etnia.

Resultados

En el periodo de estudio, más de 1000 pacientes han recibido tratamiento en PMM. Se presentan datos preliminares de 132 pacientes y del primer episodio de tratamiento, de los cuales el 41,7% (55/132) son de etnia gitana y el 84,8% (112/132) son hombres. La edad media de los pacientes en la primera visita fue de 32,01 años (DE 7,33). Los pacientes de etnia gitana eran más jóvenes que los no gitanos (29,86 años vs. 33,54 años, $p=0,004$). Aunque no hay una diferencia significativa en la duración del primer episodio de tratamiento con metadona por etnia, (4,83 años vs. 4,66 años; $p=0,686$), una mayor proporción de gitanos había abandonado el primer episodio de tratamiento (37,0% vs. el 17,7%; $p=0,024$). Entre los que abandonan el tratamiento hay una proporción más elevada que nunca se había inyectado (46,4% vs. 22,5%; $p=0,016$), que no tenían VIH (69,6% vs. 45,9%; $p=0,048$) y que no estaban escolarizados (35,7% vs. 19,0%; $p=0,078$). Las principales razones para interrumpir el tratamiento son, ingreso en prisión (21,7% gitanos vs. 20,0% no gitanos) y muerte (17,6% gitanos vs. 19,6% no gitanos).

POBLACIÓN ATENDIDA EN EL CAS

35% etnia gitana
83,93% hombres
X̄ edad 38,03

POBLACIÓN DEL 1R EPISODIO TRATAMIENTO

41,7% etnia gitana
84,8% hombres
X̄ edad 32,01

POBLACIÓN QUE ABANDONA TRATAMIENTO

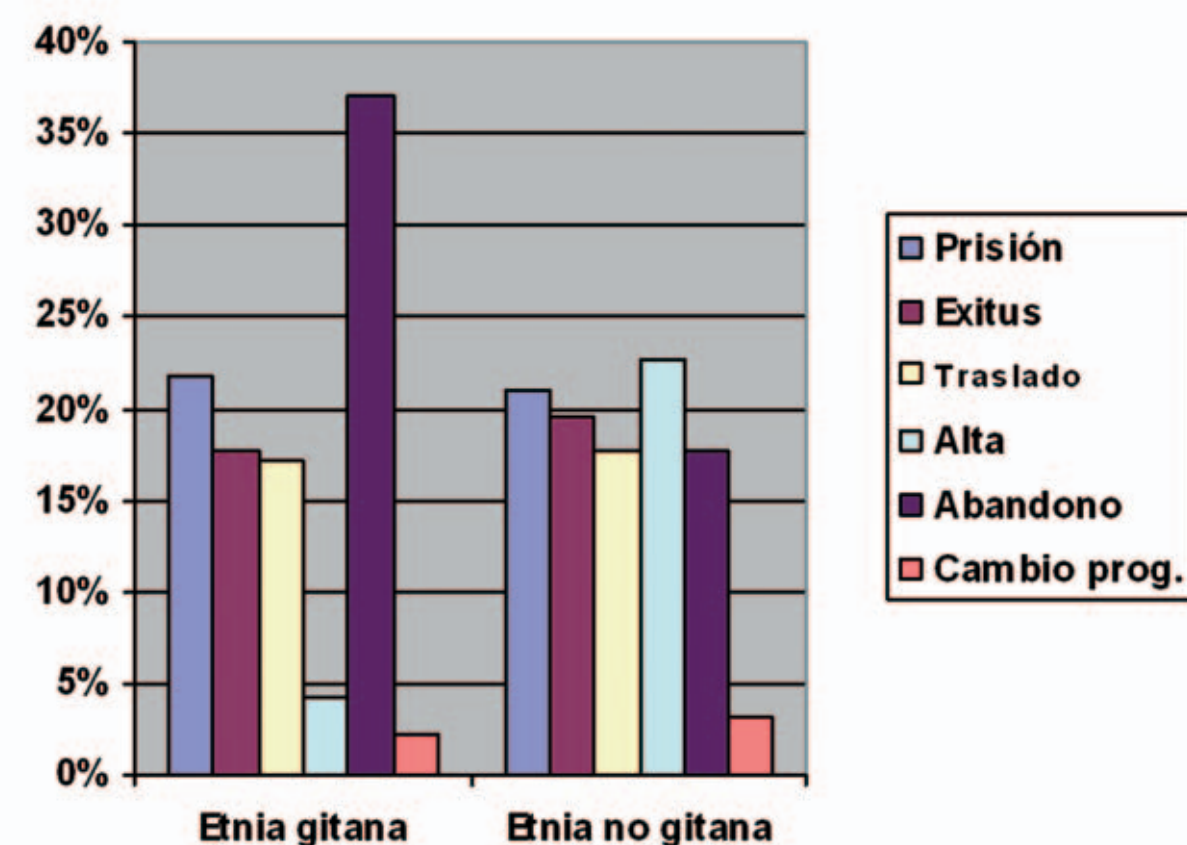
	ETNIA GITANA (%)	ETNIA NO GITANA (%)	P
No se han inyectado nunca	46,4	22,5	P=0,016
No tienen VIH	69,6	45,9	P=0,0048
No escolarizados	35,7	19,0	P=0,078
Viven con su pareja	70,0	46,0	P=0,081
Trabajo/estudio	50,0	24,0	P=0,042

Objetivos

Determinar si existen diferencias en los resultados de tratamiento por drogodependencia según etnia de origen, comparando la retención en Programa de Mantenimiento con Metadona entre población gitana y no gitana atendida en el CAS (Centro de atención y seguimiento en drogodependencias) de La Mina. Detectar las barreras que limitan el acceso y retención en tratamiento a los pacientes gitanos con trastornos relacionados con el consumo de sustancias.

MOTIVOS PRINCIPALES PARA ABANDONAR TRATAMIENTO

	ETNIA GITANA (%)	ETNIA NO GITANA (%)
Prisión	21,7	21,0
Traslado	15,2	17,7
Alta	4,3	22,6
Cambio programa	2,2	3,2
Abandono	37,0	17,7
Exitus	17,6	19,6



Conclusiones

Los pacientes de etnia gitana presentan una mayor proporción de abandono en el primer episodio de tratamiento. Tal como apuntábamos en la introducción, pertenecer a una etnia minoritaria genera desigualdades: urgencia, abandono de tratamientos y peor evolución y adherencia. Aunque se confirmaría en abandono de tratamiento, no sería así en la adherencia. Actualmente, la muestra es demasiado pequeña para analizar otros episodios de tratamiento. Estos datos son preliminares a la espera de ampliar la muestra a analizar, previsto realizar a lo largo de los próximos meses.

Bibliografía

- Ferrer, F. El estado de salud del pueblo gitano en España: Una revisión de la bibliografía. Gac Sanit. 2003, vol.17, suppl.3, pp. 02-08.
- Torrens, M; Castillo, C, Pérez-Sola, V. Retention in a low-threshold methadone maintenance program. Drug and Alcohol Dependence. 1996, 55-59.