Evolución del PMM en un cas integral

Josep Mayench Sánchez, Sandra Aguelo Rueda, Laura Badenas Orts, Elías Guillen Guzmán, Regina Carreras Salvador
CAS Fòrum - Institut de Neuropsiquiatria i Adiccions. Parc de Salut Mar. Barcelona
XXXIII Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental

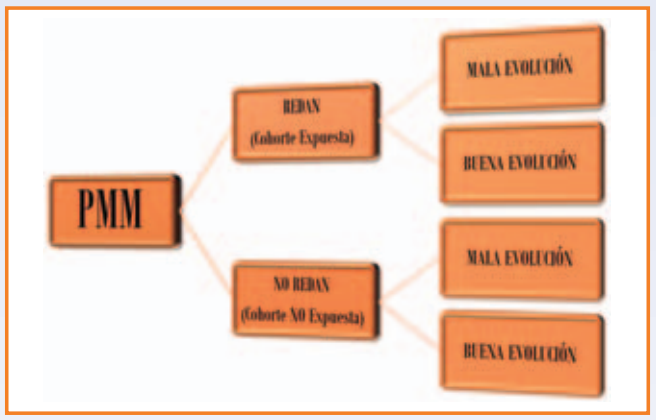
Introducción

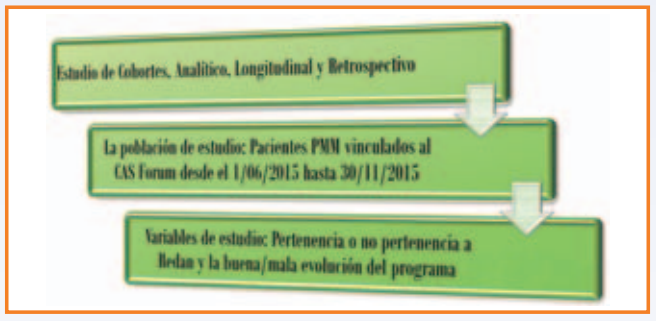
Los Centros de Atención y Seguimiento (CAS), son centros ambulatorios de acceso directo, y por tanto puerta de entrada a los recursos asistenciales especializados en el tratamiento de las adicciones. El CAS Fòrum Sant Martí posee la particularidad de ser un CAS Integral, que consiste en disponer tanto de un espacio destinado al tratamiento y desintoxicación de sustancias, como un espacio destinado a la reducción de daños (REDAN), con la finalidad de disminuir el riesgo asociado al consumo de drogas ilegales, disponiendo de una sala de venopunción higiénica supervisada por enfermería.
Uno de los tratamientos que se ofrece en el CAS es el Programa de Mantenimiento con Metadona (PMM). La procedencia de los pacientes que inician PMM es heterogénea, siendo su origen la sala REDAN, una gran puerta de entrada.
El 49,5 % de los pacientes en PMM pertenecen a REDAN y gran parte están en consumo activo, planteándonos con ellos objetivos en el PMM de baja exigencia.

Objetivos

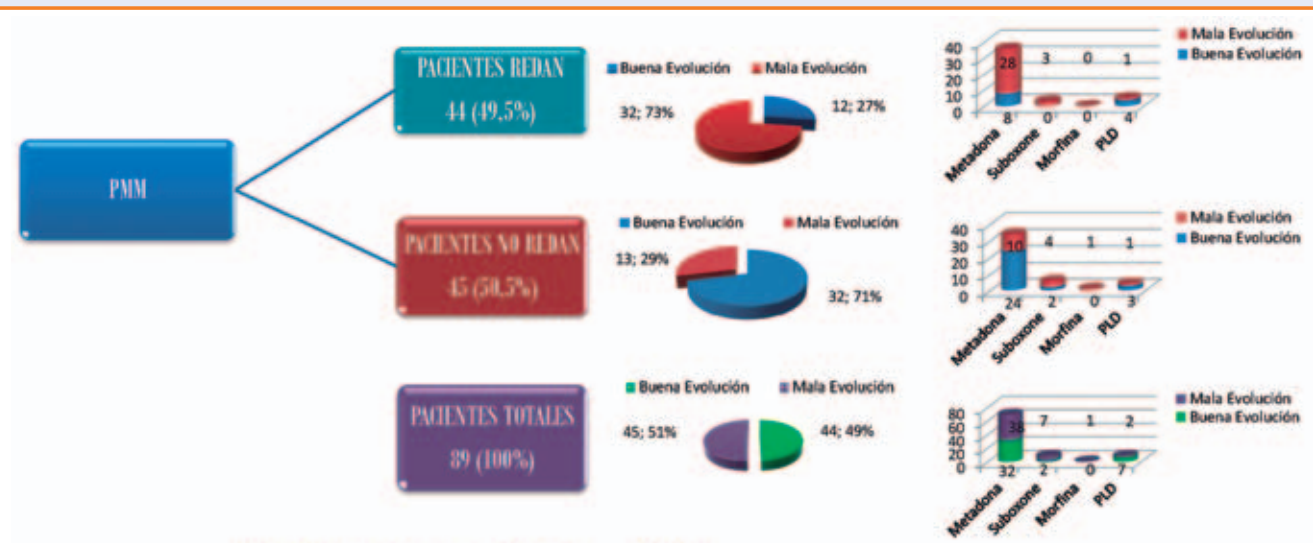
Conocer la probabilidad de mala evolución dentro del PMM de los pacientes que pertenecen a REDAN respecto a los pacientes en PMM que no pertenecen a REDAN.

Metodología





Desarrollo



	MALA EVOLUCIÓN	BUENA EVOLUCIÓN	TOTALES
REDAN	32 (a)	12(b)	44= (a + b)
NO REDAN	13(c)	32(d)	45= (c + d)
	45= (a + c)	44= (b + d)	89

$$RR = \frac{a/(a+b)}{c/(c+d)}$$

Conclusión

Un 54,3% de los pacientes en PMM presentan mala evolución, de los cuales el 73'6% pertenecen a REDAN.
Para concluir podemos afirmar que en el CAS Fòrum la probabilidad de presentar mala evolución según el Riesgo Relativo (RR) es de 2,57 veces mayor si se pertenece a Redan. Entendiendo como RR la probabilidad de que el grupo de expuestos a un factor de riesgo (Pacientes que pertenecen a REDAN) obtengan una mala evolución en el programa, con relación al grupo de no expuestos (Pacientes que NO pertenecen a REDAN).
Por lo que se evidencia la clasificación de los PMM en baja y alta exigencia, entendiendo por baja exigencia a aquellos usuarios con estado de salud precario donde los objetivos sanitarios priman sobre el resto, no exigiéndoles el abandono total del consumo aunque se trabajen objetivos destinados para ello, y alta exigencia, para aquellos cuyo deterioro es menor y son susceptibles de afrontar objetivos orientados a la deshabituación y abstinencia.

Bibliografía

1. Icart Isern M, Pulpón Segura A. Como elaborar y presentar un proyecto de investigación, una tesina y una tesis. Barcelona: Publicacions i Edicions de la Universitat de Barcelona; 2012.
2. Adan E, Diaz O, Hidalgo D. Protocols de Reducció de Danys [Internet]. http://hemerotecadrogues.cat/. 2012 [cited 1 February 2016]. Available from: http://hemerotecadrogues.cat/docs/protocols_de_reducci_de_danys.pdf