PERFIL DE LOS PACIENTES DEL PROGRAMA DE SERVICIOS INDIVIDUALIZADOS (PSI) DE SANT MARTÍ, BARCELONA

Sotomayor Sáez María de los Ángeles[1], Cerro Artacho Laura Gloria[1], Gonzalo Freide Sebastián[1], Ruiz Méndez José Manuel[2], Carreras Salvador Regina[1]

[1] Plan Seguimiento Individualizado (PSI). Institut de Neuropsiquiatria i Adiccions (INAD). Consorci Mar Parc de Salut. Barcelona.
[2] Institut de Neuropsiquiatria i Adiccions (INAD). Consorci Mar Parc de Salut. Barcelona.
XXXV Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental

Introducción

El Plan de Servicios individualizados (PSI) en Cataluña surge como una nueva estrategia del Plan de Salud Mental con el objetivo primordial de "adaptar los servicios sanitarios y sociales a las necesidades concretas de cada paciente y acercarlos tanto como sea posible a su medio natural, para consolidar la continuidad asistencial". Siguiendo las directrices de la OMS, el PSI será la herramienta del Plan de Salud Mental de Cataluña, que establecerá para cada situación de una manera individualizada: las necesidades de cada persona con Trastorno Mental Grave (TMG); los objetivos terapéuticos y de rehabilitación que se persiguen.; los servicios sanitarios y sociales que hay que movilizar; y la duración estimada de la utilización de estos servicios.

Como ha sucedido en otros países, el paso de una psiquiatría institucional a una psiquiatría comunitaria, se ha materializado en una red asistencial, donde pacientes con mayor vulnerabilidad y/o menor disposición para pedir ayuda tienen el riesgo de quedar fuera del sistema. Dentro de este marco, se diseña el Plan de Seguimiento Individualizado (PSI) que prevé un método organizativo y un proceso activo de gestión de los trastornos mentales graves (TMG) para garantizar que éstos no queden fuera del sistema de atención y asistencia. El término TMG es utilizado para definir un conjunto de pacientes con diagnósticos clínicos que pertenecen al grupo de la psicosis y otros trastornos relacionados, además de la persistencia en el tiempo y la presencia de graves dificultades en el funcionamiento personal y social debidas a la enfermedad.

Para dar una respuesta más adecuada a las necesidades de los pacientes con TMG, se han ido creando varios dispositivos de PSI en todo el territorio de Cataluña. En concreto, en este estudio hacemos referencia al PSI circunscrito en el distrito de Sant Martí de la ciudad de Barcelona, implantado por el Hospital del Mar.

Actualmente, el equipo PSI de Sant Martí está formado por tres enfermeros especialistas en Salud mental y una coordinadora. El sistema de trabajo se basa en un método organizativo y proceso activo de gestión de Trastornos Mentales Graves (TMG) del modelo "Case-Management".

Tras ocho años de funcionamiento del Programa, se plantea explorar el perfil de los pacientes para dar a conocer sus características propias y ser la base de futuros estudios.

Objetivos

Conocer el perfil sociodemográfico y clínico de los pacientes derivados al Programa de Seguimiento Individualizado (PSI) del distrito Sant Martí.

Desarrollo

Estudio observacional descriptivo de corte transversal realizado por el PSI Sant Martí. Se procede a la recogida de datos sociodemográficos y clínicos de todos los pacientes derivados a Psi desde 2009-2017. El estudio estadístico de los datos se realiza mediante la utilización del paquete estadístico SPSS.

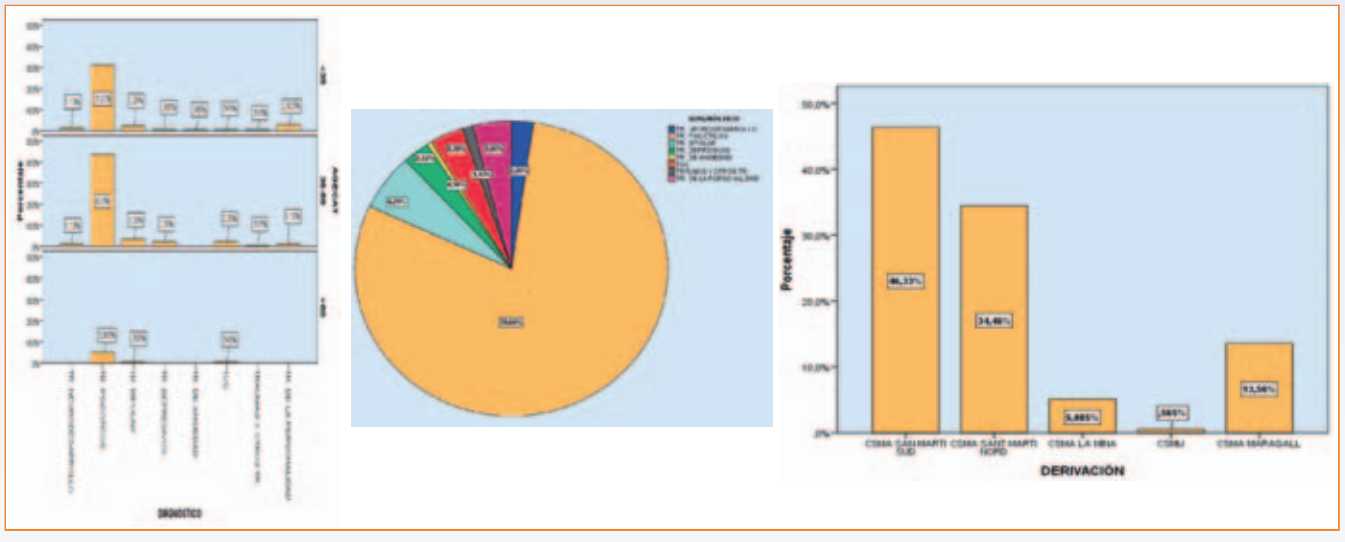
Resultados

En el Programa PSI de Sant Martí se han incluido un total de 177 pacientes durante el período del 2009- 2017. El 41,24% son mujeres (n=73) y 58,76% hombres (n=104).

La media de edad de todos los pacientes es de 39,59 años (DE=12,77, rango 55), siendo mayor la media de edad en el caso de las mujeres 41,51 años, mientras que en el caso de los hombres es de 38,19 años. Entre los 36-59 años es el rango de edad de los pacientes mayormente atendidos en el PSI hasta la actualidad.

El 79,86% de los pacientes atendidos en el Servicio de PSI presentan una orientación diagnóstica de "Espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos "(DSM-V). Entre ellos, el diagnóstico más prevalente es la esquizofrenia de tipo paranoide con un 24,85% (n=44), destaca también el Trastorno Esquizoafectivo con un 9,6%(n=17). En relación a otros diagnósticos psiquiátricos, el Trastorno Bipolar (6,21%), Trastorno de Personalidad (3,95%) y Trastorno Obsesivo-Compulsivo (3,39%) son los que se presentan con mayor frecuencia.

Por último, destacar que el CSMA SUD es el que más derivaciones ha realizado a nuestro programa (46,33%), sin embargo, hay que tener en cuenta que otros CSMAs, en concreto, Maragall no forma parte actualmente de nuestra sectorización.



Conclusiones

De los datos obtenidos de la población de estudio, hallamos que los pacientes con un trastorno del espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, entre los mayores de 35 años, son los que actualmente más se benefician de nuestro servicio. Por otra parte, se detecta una posible población diana en el rango de edad de menores de 35 años. Lo anteriormente expuesto sugiere una tendencia de una atención más temprana en el ámbito comunitario.

Teniendo en cuenta que los primeros episodios psicóticos a menudo aparecen en la adolescencia o adultez temprana, cabría preguntarse si el PSI podría ser un servicio determinante en la evolución favorable de este grupo de población, con el objetivo de trabajar en la prevención más que en la recuperación.

Sobre las bases de las ideas expuestas, se divisa la posibilidad de un cambio de paradigma que pasa por realizar estudios. Es necesario en los próximos estudios centrarse en la evolución del paciente y como abordar un seguimiento continuado de enfermería, ya que nuestra profesión en salud mental tiene un papel fundamental en el cuidado y la reintegración de este tipo de pacientes.

Bibliografía

SERVEI CATALÀ DE LA SALUT. Pla de serveis individualitzat (PSI). [Internet]. 1a ed. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Departament de Sanitat i Seguretat Social; 2003. Disponible en: http://catsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/catsalut/publicacions/quaderns_salut_mental/psi_cat.pdf

Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica de Intervenciones Psicosociales en el Trastorno Mental Grave. Guía de Práctica Clínica de Intervenciones Psicosociales en el Trastorno Mental Grave. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud-I+CS; 2009. Guías de Práctica Clínica en el SNS: I+CS Nº 2007/05.

INAD Institut de Neuropsiquiatria i Addicciones

Parc de Salut MAR Barcelona