

VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos
Aires, Buenos Aires, 2014.

Perfil socio-demográfico de pacientes de un centro de atención psicossocial alcohol y drogas.

Alvarez, Patricia Elizabeth Sanz De y Alchieri,
Joao Carlos.

Cita:

Alvarez, Patricia Elizabeth Sanz De y Alchieri, Joao Carlos (2014). *Perfil socio-demográfico de pacientes de un centro de atención psicossocial alcohol y drogas. VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-035/238>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecXM/RpM>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

PERFIL SOCIO-DEMOGRÁFICO DE PACIENTES DE UN CENTRO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL ALCOOL Y DROGAS

Alvarez, Patricia Elizabeth Sanz De; Alchieri, Joao Carlos

Coordenação de Aperfeiçoamento do Pessoal do Ensino Superior- CAPES. Brasil

RESUMEN

El presente trabajo presenta resultados parciales de una investigación sobre la "Adhesión al tratamiento: perfil epidemiológico, percepciones y expectativas de los pacientes atendidos en la red pública de salud mental en una ciudad del nordeste de Brasil". Corresponde a la fase cuantitativa de investigación epidemiológica, descriptiva y transversal con relevamiento de datos secundarios obrantes en las historias clínicas de los pacientes adultos asistidos durante el mes de marzo del 2014 en un Centro de Atención Psicossocial Alcohol y Drogas. En este recorte se describen los resultados del perfil socio-demográfico de los pacientes el cual revela el predominio de pacientes del sexo masculino, con edades entre 41 y 50 años, con escolarización a nivel medio completo y desocupados. Se destaca la importancia de presentar el perfil socio-demográfico, como base para ulteriores acciones terapéuticas que permitan amparar, en la perspectiva del acogimiento y asistencia humanizada a los usuarios. Principalmente frente a las características de reincidencia de la problemática decurrente del abuso de alcohol y otras drogas.

Palabras clave

Salud Mental, Epidemiología, Indicadores de salud, Abuso de sustancias psicoactivas

ABSTRACT

SOCIO-DEMOGRAPHIC PROFILE OF A PATIENTS CARED IN A PSYCHOSOCIAL CENTER ALCOOL AND DRUGS

This paper presents partial results of a research project on "Adherence to treatment: epidemiological profile, perceptions and expectations of patients seen in the public network of mental health in a city of northeastern Brazil". Corresponds to the quantitative stage of epidemiological research, descriptive and cross-sectional survey of secondary data appearing in the medical histories of the adult patients assisted during the month of March 2014 in a psychosocial Center Alcohol and Drugs. In this cut describes the results of the profile socio-demographic of patients which reveals the predominance of male patients, with ages between 41 and 50 years, with schooling at the middle level full and unemployed. It stresses the importance of presenting the profile socio-demographic, as the basis for further therapeutic actions to protect users in the care humanization perspective. Mainly due to the characteristics of a recurrence of the problematic of the abuse of alcohol and other drugs.

Key words

Mental Health, Epidemiology, Health Indicators, Abuse of psychoactive substances

INTRODUCCIÓN

Este trabajo expone resultados parciales de una investigación doctoral (1), sobre la Adhesión al tratamiento: perfil epidemiológico, percepciones y expectativas de los pacientes atendidos en la red pública de salud mental en una ciudad del nordeste de Brasil. La investigación cuenta con la aprobación del Comité de Ética de la UFRN bajo parecer 510.825/14.

El problema de la no adhesión al tratamiento de pacientes con problemáticas asociadas al abuso de sustancias psicoactivas, repercute de forma negativa sobre las posibilidades de mejoría y aumenta las probabilidades de recidivas e internaciones psiquiátricas (Csernansky & Schuchart, 2002; Davis & Chen, 2003; Lew, Chang, Rajagopalan & Knoth, 2006; Pompili, Serafini, Del Casale, Rigucci, Innamorati, Girardi et al. 2009).

Esta situación disminuye la calidad de vida de esos pacientes y sus familiares e incrementa el gasto público en salud. Por lo tanto se configura como un problema de salud pública (Greenhouse, Meyer & Johnson, 2000; Mari, Jorge & Kohn, 2007; Miasso, Cassiani & Pedrão, 2008).

Actualmente, en Brasil, el modelo de atención ofrecido a las personas con problemáticas asociadas al abuso de sustancias psicoactivas es un modelo de intervención psicossocial ofrecido por el Sistema Único de Salud (SUS). Dicho modelo nace a partir de la crisis del modelo hospitalocéntrico de asistencia y de la reivindicación de derechos de los pacientes que se veían relegados. Cabe destacar que el re-direccionamiento del modelo asistencial y los cambios en la perspectiva de cuidado devienen del proceso de Reforma Psiquiátrica, contemporáneo del movimiento sanitarista de la década de 70, dentro del marco de la recuperación de la vida democrática en el país (Brasil, 2005).

En 2001, el modelo de atención psicossocial fue finalmente sustentado en Brasil por la promulgación de la ley 10.216, que dispone sobre la protección de los derechos de las personas con trastorno mental y re-direcciona el modelo asistencial en salud mental ofreciendo una forma de tratamiento en red, lo que implica el trabajo mancomunado de instituciones que ofrecen cuidados, de base comunitaria y territorial, en los tres niveles de atención a la salud para esos pacientes.

En el nivel secundario de la salud, en 2002 fue normativizada la implantación y el funcionamiento de los Centros de Atención Psicossocial (CAPS). Estos Centros funcionan como instituciones de referencia y tratamiento para personas que sufren a causa de trastornos mentales y cuadros asociados al abuso de sustancias que justifiquen diariamente una atención personalizada y promotora de vida (Brasil, 2002).

Por ser considerados como servicios substitutivos del modelo asilar, les cabe a los CAPS la responsabilidad de producir e implementar nuevos dispositivos de cuidado con un equipo interdisciplinario de profesionales. En esa perspectiva pretenden ofrecer a los usuarios un tratamiento integral, que además de mejorar el cuadro, y en la medida de sus posibilidades, les permita adquirir confianza en sí

mismos, aumentando la autoestima y la autonomía para gerenciar su tratamiento y construir su proyecto de vida en la perspectiva de la inclusión social (Goldberg, 1994). A pesar de ser considerados una conquista social, surgen indicios sobre la insuficiencia y dificultades de estos servicios en consolidar una práctica eficiente que ayude a los pacientes a vivir satisfactoriamente en la comunidad (Bandeira, Pitta & Mercier, 1999).

Por todo lo expuesto y considerando la necesidad de realizar investigaciones que permitan poner de relieve las particularidades de los tratamientos ofrecidos en los CAPS, y entendiendo la necesidad de promover acciones que favorezcan la adhesión al tratamiento en salud mental, se considera relevante realizar una investigación sobre el perfil de los pacientes de CAPS en Natal/RN-Brasil, así como identificar las percepciones y expectativas relacionadas al proceso de adherencia al tratamiento ofrecido por esos dispositivos.

OBJETIVO

El objetivo de esta ponencia es presentar resultados preliminares del perfil socio-demográfico de los pacientes adultos asistidos durante el mes de marzo del 2014 en un Centro de Atención Psicosocial -Alcohol y Drogas- de una ciudad del nordeste de Brasil.

METODOLOGIA

La investigación se encuadra en el modelo investigativo descriptivo y transversal de Triangulación de teorías, métodos y técnicas (Guardián-Fernández, 2007; Minayo, 2010). La fase destinada al abordaje del primer objetivo específico, de investigación socio-demográfica y epidemiológica, y al cual se refiere este trabajo, corresponde a un modelo cuantitativo con relevamiento de datos secundarios.

La muestra, aleatoria estratificada (n=74), fue seleccionada del universo de historias clínicas (N=142) de los pacientes que fueron efectivamente atendidos durante el mes de marzo de 2014 en el Estrato 3. Los datos recogidos fueron tabulados y analizados con el programa estadístico SAS para Windows.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El CAPS-AD es un servicio de atención psicosocial que ofrece asistencia diaria a pacientes con trastornos decurrentes del uso, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas, permitiendo el planeamiento terapéutico dentro de una perspectiva individualizada de evolución continua. Los Centros funcionan de 8 a 18 horas, de lunes a viernes, contando diariamente con un profesional de guardia para el acogimiento de los nuevos pacientes. El CAPS-AD investigado trabaja en la modalidad 24 horas ofreciendo siete camas habilitadas para internaciones breves.

Las actividades de estos servicios van desde la atención individual (medicamentosa, psicoterápica, de orientación) hasta la atención en grupos, los talleres terapéuticos y las visitas a domicilio. También deben ser proporcionadas las condiciones necesarias para el reposo, así como para la desintoxicación ambulatoria de los pacientes que requieren este tipo de atención, y que no requiere hospital clínico ni psiquiátrico. El servicio debe ser apoyado por las acciones de retaguardia con camas psiquiátricas en los hospitales generales y otras prácticas de cuidado comunitario (internación en el hogar, la integración de la comunidad a los servicios, etc.).

La actual política del Ministerio de Salud para la Atención Integral de los usuarios de alcohol y de otras drogas, pregona que la asistencia de esas personas debe ser ofrecida en todos los niveles de la atención a la salud, privilegiando el cuidado a través de dispositivos como los Centros de Atención Psicosocial, debiendo también articularse al Programa de Salud de la Familia, Programa de Agentes

Comunitarios de Salud, Programas de Reducción de Daños y a la Red de Atención Básica de la Salud como un todo. Sin embargo, por lo que se puede observar, lo pregonado no siempre resulta suficiente para atender las necesidades de los pacientes en este sentido. Los resultados evidencian la predominancia de pacientes del sexo masculino (91,98%) como ilustrado en Tabla 1.

Variable	Categoría	Frecuencia	%
Sexo	F	6	8,11
	M	68	91,89

Tabla 1. Frecuencia y porcentaje de distribución por sexo- Estrato 3. La mayoría de los pacientes atendidos (47,3%) eran solteros y tenían entre 41 a 50 años (35,14%) como ilustrado en Tabla 2.

Variable	Categoría	Frecuencia	%
Edad	18 a 30	11	14,86
	31 a 40	22	29,73
	41 a 50	26	35,14
	51 a 60	14	18,92
	> 60	1	1,35
Estado civil	Casado	18	24,32
	Concubinato	35	47,3
	Separado	8	10,81
	Divorciado	3	4,05
	Viudo	1	1,35
	Unión estable	9	12,16

Tabla 2. Frecuencia y porcentaje de distribución por edad y estado civil- Estrato 3.

En relación a los datos de escolarización los resultados apuntan igual porcentaje (32,43%) para los niveles de Enseñanza Fundamental Incompleta y Media Completa y apenas 1,35% de los pacientes habían alcanzado la Enseñanza Superior a nivel de graduación.

En cuanto a la inserción en el mercado de trabajo el 50 % de los pacientes se encontraba desocupado y 95,15% de aquellos en actividad no contenían registros que indicasen el salario de esos pacientes.

Es posible verificar que los usuarios del servicio son adultos de sexo masculino, en edad productiva y con escolarización de nivel medio completo, lo que caracteriza un impacto financiero para la renta familiar y, consecuentemente secuelas psicosociales familiares.

CONSIDERACIONES FINALES

Cabe resaltar la necesidad de presentar elementos importantes como el perfil socio-demográfico, como base para ulteriores acciones terapéuticas que permitan amparar, en la perspectiva del acogimiento y del cuidado humanizado a los usuarios. Principalmente frente a características de reincidencia de la problemática decurrente del abuso de alcohol y otras drogas.

Coincidimos con Sampaio (1998) y Paula (2010) sobre la complejidad de los estudios epidemiológicos en el campo de la salud mental debido a la influencia de los factores sociales, económicos y culturales que operan sobre la problemática del uso indebido de sustancias psicoactivas. Las actividades de investigación continúan su curso, determinando posteriormente los aspectos relacionados al tipo de sustancia utilizada, a la presencia de diagnósticos y a las comorbilidades y al establecimiento de características sobre la adhesión al tratamiento.

BIBLIOGRAFIA

- Bandeira, M. B.; Pitta, A. M. & Mercier, C. (1999). Escalas da OMS de avaliação da satisfação e da sobrecarga em serviços de saúde mental. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 48, n.6, p. 233-244.
- Brasil, MS. (2001). Lei n.º 10216. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. *Lex-Legislação em Saúde Mental 1990-2004*, Brasília, 5.ed. amp., p. 17-19.
- Brasil, MS. (2002). *Legislação em saúde mental 1990 - 2002. Lex-Legislação em Saúde Mental 1990-2004*, Brasília.3. ed. rev. e amp.
- Brasil, MS. (2002). *Manual para Centros de Atenção Psicossocial*. Brasília:Ministério de Saúde.Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- Brasil, MS. (2005). Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil.Documento presentado en la Conferencia Regional de Reforma de los Servicios de Salud Mental: 15 Años despues de Caracas. OPAS. Brasília
- Csernansky, J.G., Schuchart, E.K. (2002). Relapse and rehospitalisation rates in patients with schizophrenia: effects of second generation antipsychotics. *CNS Drugs*;16(7):473-84.
- Davis, J.M., Chen, N. (2003). Choice of maintenance medication for schizophrenia. *J Clin Psychiatry*; 64 Suppl 16:24-33.
- Cunha, M.F. & Gandini, R.C. (2009). Adesão e não-adesão ao tratamento farmacológico para depressão. *Psic.: Teor. e Pesq.* 25(3): 409-418, TAB. Sep.
- Goldberg, J. (1994). *Clínica da psicose: um projeto na rede pública*. Rio de Janeiro: Te Corá/Instituto Franco Basaglia.
- Guardián-Fernández, A. (2007) *El paradigma cualitativo en la investigación socio-educativa*. Colección Investigación y Desarrollo Ejecutivo Regional (IDER). Coordinación Educativa y Cultural Centroamericana (CECC) y Agencia Española de Cooperación Internacional (AECI). San José, Costa Rica.
- Lew, K.H., Chang, E.Y., Rajagopalan, K., Knoth, R.L. (2006). The effect of medication adherence on health care utilization in bipolar disorder. *ManagCare Interface* ;19(9):41-6.
- Mari, J.J., Jorge, M.R. & Kohn, R. (2007). Epidemiologia dos transtornos psiquiátricos em adultos. In: Mello, M.F.; Mello, A.A.F. & Kohn, R. (Org.) *Epidemiologia da Saúde Mental no Brasil*. (pp.119-141). Porto Alegre: ArtMed.
- Miasso, A.I., Monteschi, M. & Giacchero, K.G. (2008). Transtorno afetivo bipolar: adesão ao medicamento e satisfação com o tratamento e orientações da equipe de saúde de um núcleo de saúde mental. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*.Aug. 17(4): 548-556, TAB.
- Minayo, M.C.S. 2010. (Org.) *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. 29 ed. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Paula, CTCh. (2010). Perfil Epidemiológico dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial na cidade de Recife. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, Florianópolis, V. 2, n.4-5, p.94 - 105.
- Pompili, M., Serafini, G., Del Casale, A., Rigucci, S., Innamorati, M., Girardi, P., et al. (2009). Improving adherence in mood disorders: the struggle against relapse, recurrence and suicide risk. *Expert Rev Neurother*; 9(7):985- 1004.
- Sampaio, J. (1998). *Epidemiologia da imprecisão: processo saúde/doença mental como objeto da epidemiologia*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.
- Seraphim, T. M. (2013). *Jornal de Limeira*. Artigo 75% dos pacientes desistem do tratamento. http://www.jlmais.com/index.php?option=com_k2&view=itemlist&task=tag&tag=Caps+AD&Itemid=140

NOTAS

- (1) Tesis de Doctorado en Psicología en curso, corresponde a la primera autora, Becaria de la CAPES-Brasil (BEX-9702/13-0) en Co-dirección del segundo autor.