

Datos Epidemiológicos del Perfil de pacientes del Hospital de Día de Adicciones del Hospital General de Agudos “Dr. Teodoro Álvarez”

Lic. en Psicología, Jerónimo Grondona; Lic. en Terapia Ocupacional, Yesica Lasala; Lic. en Psicología, Mariana Manté; Lic. en Psicología, Lucía Prats.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera como Droga a “toda sustancia que introducida en un organismo vivo, es capaz de modificar una o más de las funciones de éste”.

Si bien las drogas han estado presentes en todas las épocas, se ha observado que con el paso del tiempo se ha producido un cambio en el tipo de sustancias de consumo y en su utilización. Esta problemática se hace presente como un fenómeno multi-causal, y por ello mismo, complejo, dinámico y en evolución.

Por otro lado, si bien el número de centros especializados en la atención de esta patología ha ido en ascenso, los programas de prevención y tratamiento no demostrarían alcanzar el éxito esperado.

Para poder intervenir eficazmente desde la prevención y la asistencia, sin perder de vista la complejidad de esta problemática, es necesario un abordaje pluridimensional, nutriendose de diferentes miradas (social, judicial, sanitarista, etc.).

Las razones del presente trabajo se asocian a la necesidad de contar con información específica sobre el grupo poblacional en cuestión (pacientes que consumen sustancias), con el fin de implementar tratamientos y políticas asistenciales acordes y eficientes.

Debido a ello nos dispusimos a recopilar datos estadísticos sobre la población que concurrió al Hospital de Día de Adicciones del Hospital General de Agudos “Dr. Teodoro Álvarez” de la Ciudad

Autónoma de Buenos Aires, durante el año 2009.

Cabe acotar que éste, es el único Hospital de Día que funciona dentro de la estructura de un hospital general en la Ciudad de Buenos Aires.

Fue fundado en el año 2004 y su Coordinador General es el Lic. Alberto Trimboli y la Coordinadora de Asistencia es la Lic. Silvia Raggi.

Objetivo

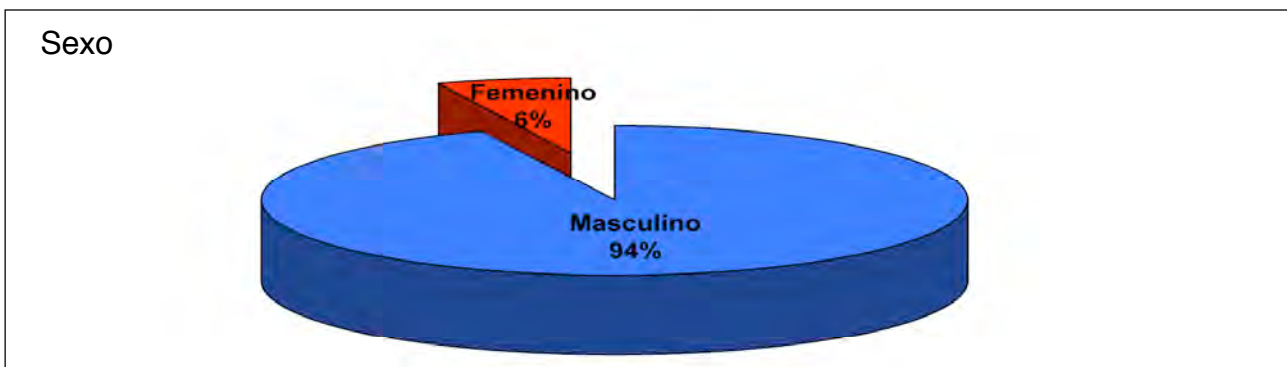
El siguiente trabajo tiene como objetivo principal poder contar con datos epidemiológicos y estadísticos que nos permitan conocer las características y el perfil de los pacientes toxicómanos dentro de un contexto socio-económico y cultural determinado. Se utilizarán estos datos para la implementación de programas de prevención primaria y de tratamientos asistenciales adecuados.

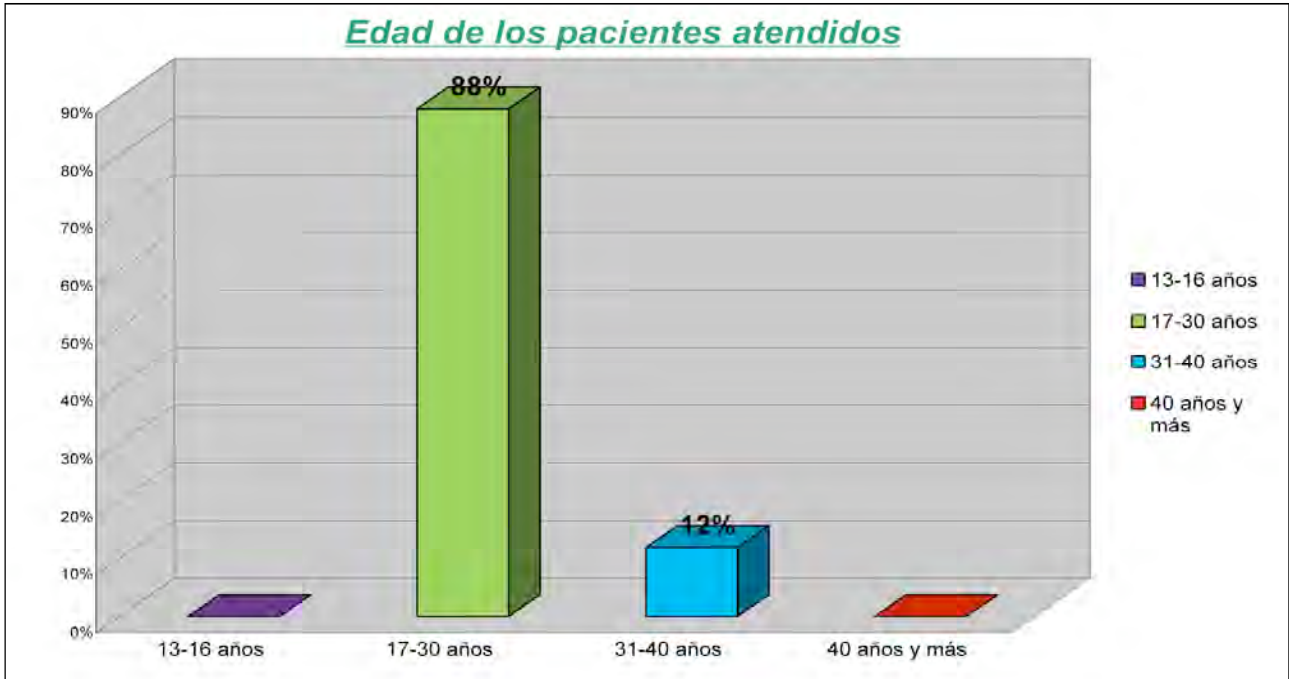
Material y Metodo

Se utilizó como instrumento para la recopilación de datos estadísticos, un cuestionario auto-administrable que comprende 23 preguntas cerradas, el cual fue respondido por todos los pacientes ingresados, desde Marzo a Diciembre del año 2009, al Hospital de Día de Adicciones.

Resultados

Cuadro n° 1





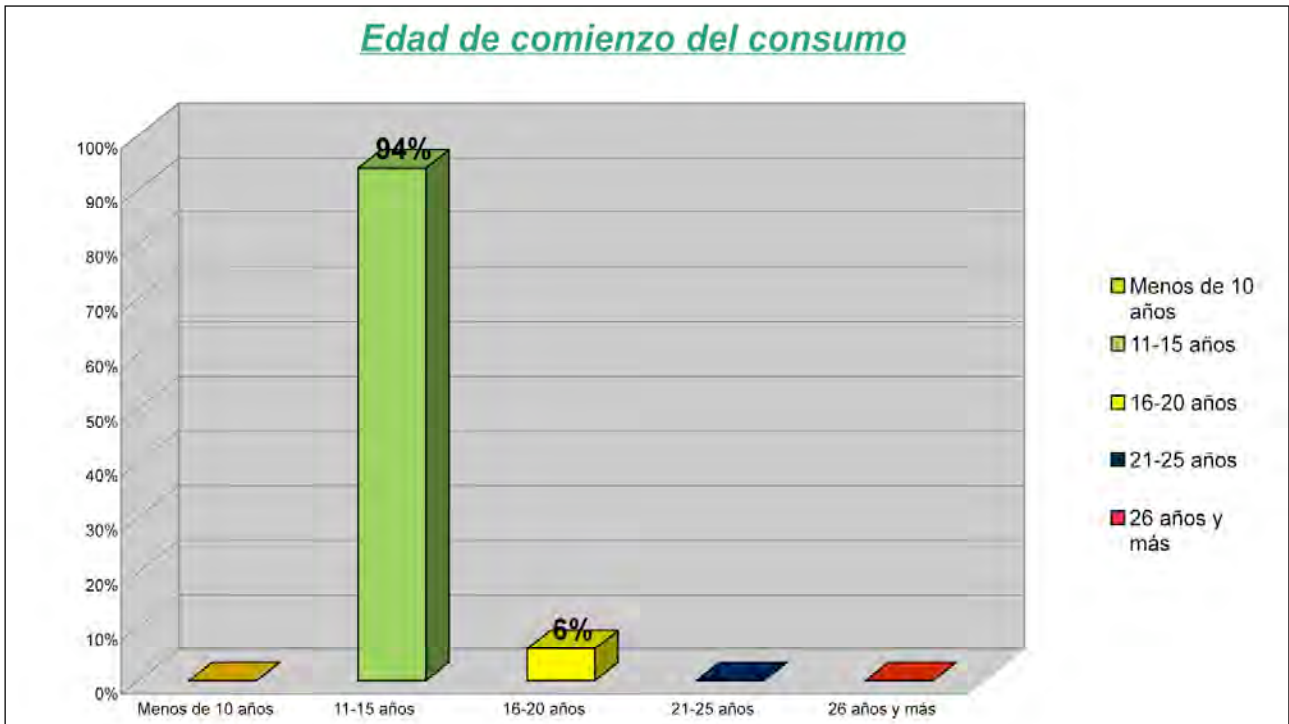
Cuadro nº 2

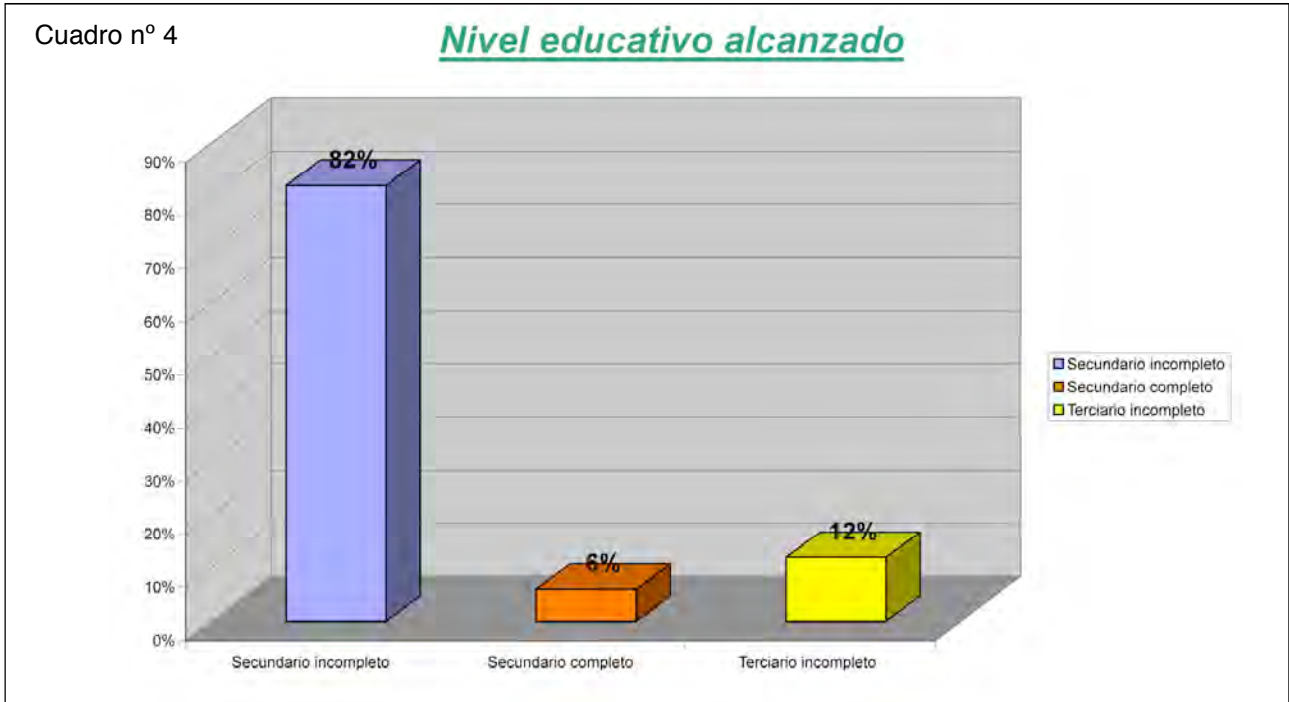
CUADRO 1 Y 2: Según los datos reflejados en los cuadros 1 y 2, las características de la población que ha solicitado una entrevista de admisión y aceptado el tratamiento en el Hospital de día de Adicciones, es predominantemente de sexo masculino, en su mayoría perteneciente a la franja etárea de 17 a 30 años. Esto coincide con otros estudios realizados en el servicio desde el año 1989.

En el cuadro nº 3, se observa que el mayor porcentaje en relación a la edad de comienzo del consumo, se encuentra entre los 11 y 15 años. Comparándolo con la edad de consulta a Hospital de Día de Adicciones, en el cuadro nº 2, se puede advertir que esta se halla entre los 17 y 30 años.

Según los datos obtenidos, el 35% de los pacientes demora en consultar entre los 10 y 15 años; y el 29% entre 5 y 9 años luego de haber iniciado el consumo. Por lo tanto, pueden pasar entre 6 y 15 años (promedio 10 años), desde que se inicia en el consumo

Cuadro nº 3

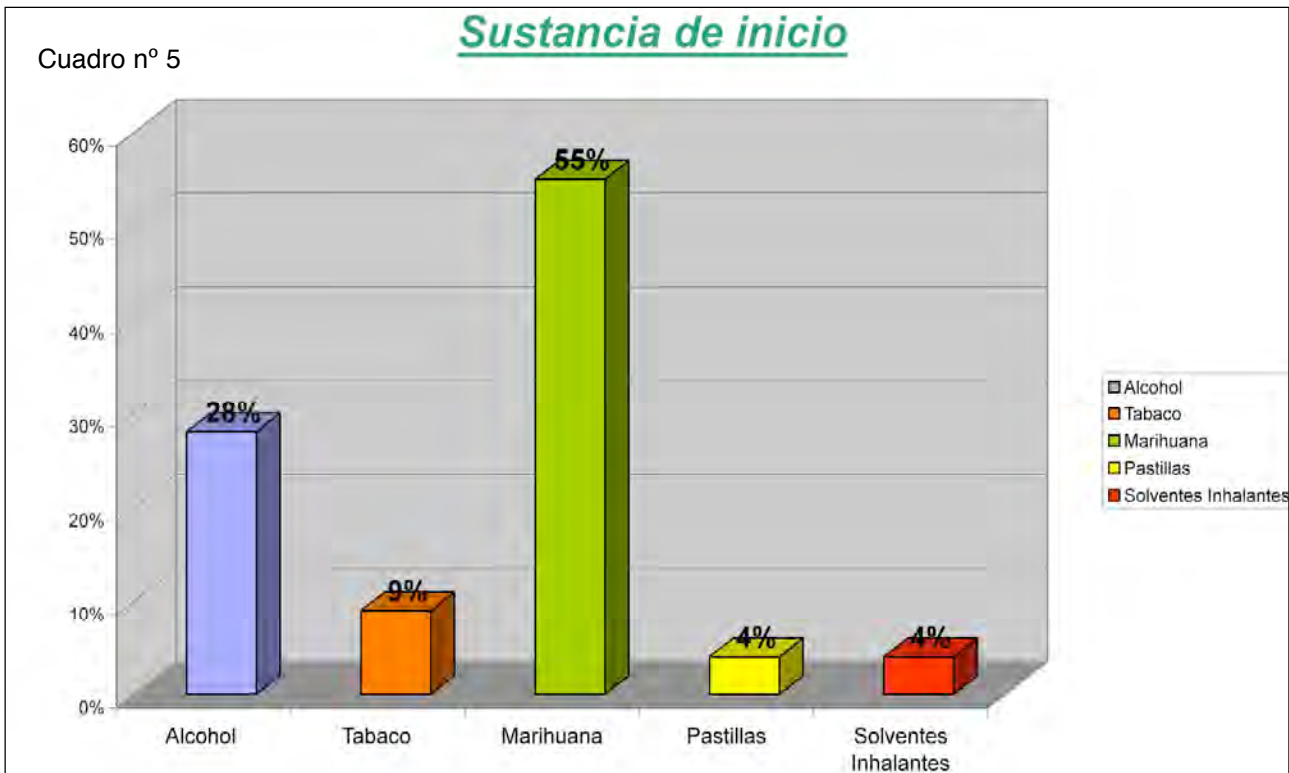


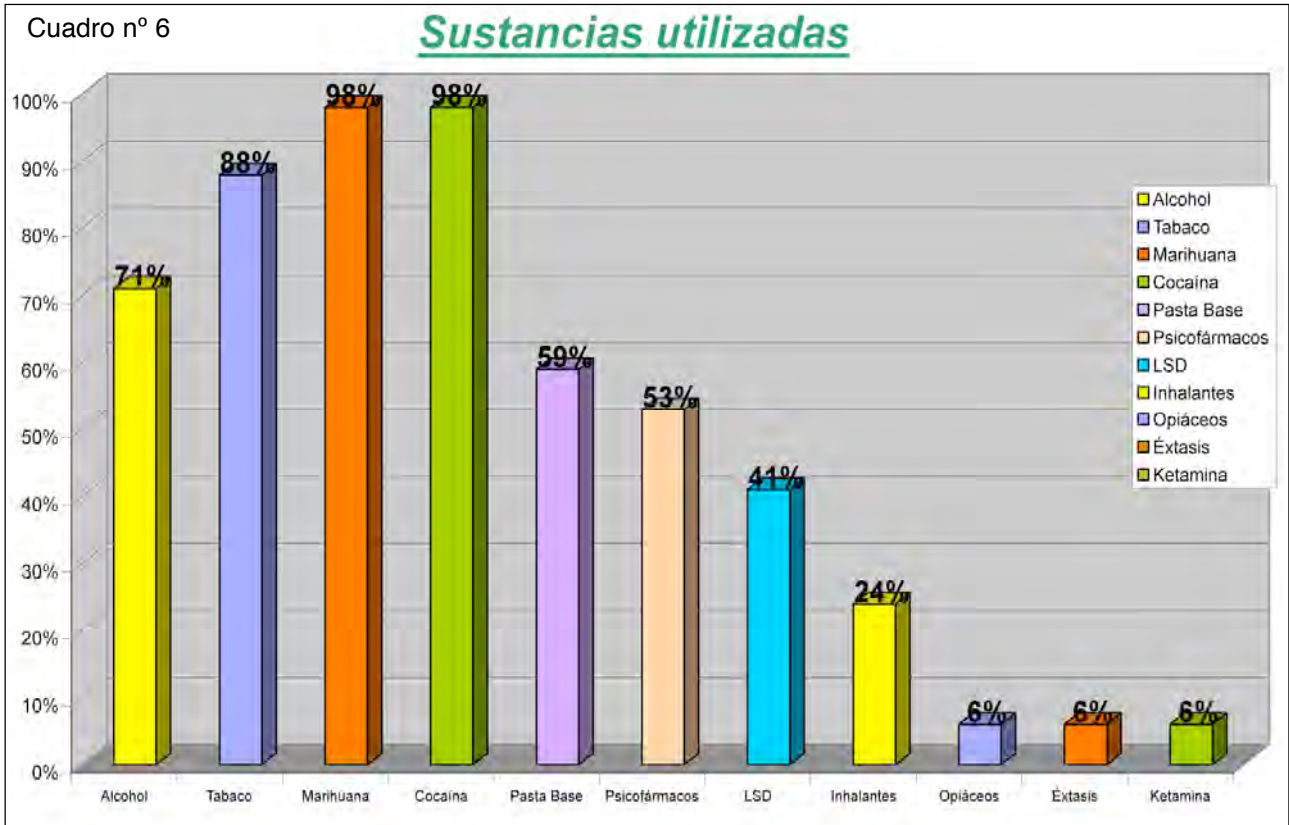


hasta que realiza la consulta. Esto pone en evidencia que si bien el consumo puede ser advertido por las personas cercanas al sujeto desde el inicio, el comienzo del tratamiento en un dispositivo de estas características se halla postergado en el tiempo. Por lo cual, una vez que llegan al dispositivo, las características del cuadro requieren de intervenciones de mayor complejidad dado que el consumo se encuentra avanzado, y el deterioro es mayor.

El nivel de instrucción de los sujetos atendidos, de acuerdo a lo que se visualiza en el cuadro n° 4, indica que el 82% alcanza un nivel secundario de escolaridad, pero no logra completarlos. El 18% logró finalizar sus estudios secundarios o iniciar estudios superiores.

Puede observarse que existe una relación entre las variables edad de comienzo del consumo (entre los 11 y 15 años) y abandono escolar.



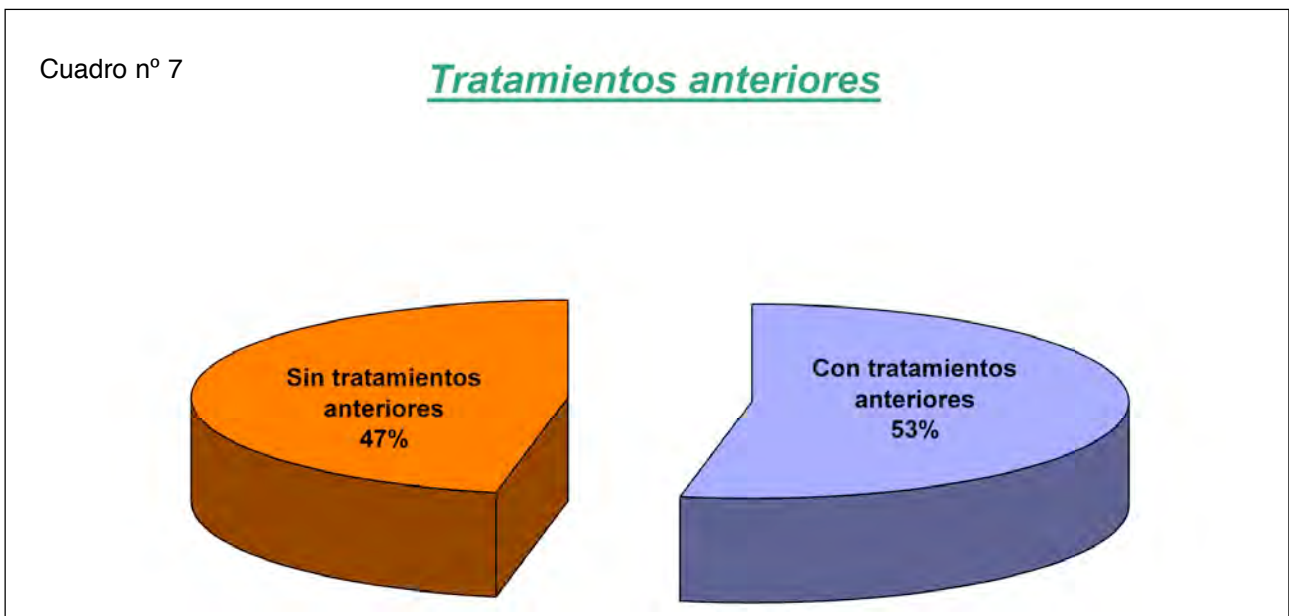


Cuadro 5 y 6: A partir del Cuadro n° 5 y el Cuadro n° 6, puede apreciarse que la marihuana es la sustancia de inicio más utilizada (55%). A su vez, continúa siendo una de las sustancias de consumo más empleada a lo largo de la vida.

En relación a las sustancias de consumo socialmente aceptadas, se observa un incremento a través del tiempo. El alcohol acompaña el consumo en el 71% de los casos y el tabaco en el 80%.

En los inicios del consumo, estas sustancias lícitas eran consumidas en un índice menor de los casos (Alcohol 28% y Tabaco 9%).

La cocaína y pasta base se ubican en el segundo y tercer lugar respectivamente, como drogas ilegales más utilizadas a lo largo de la vida; no registrándose como sustancias de inicio. Inferimos que el contacto con éstas, se produce en un segundo momento, siendo antecedido por la marihuana, el alcohol y el tabaco.



De acuerdo a lo mencionado anteriormente, podemos concluir que en la mayoría de los casos la modalidad es de policonsumo de sustancias.

En el Cuadro nº 7 podemos vislumbrar que más de la mitad de los sujetos (53%) que han realizado una consulta y han ingresado al hospital de día, habían recibido uno o más tratamientos con anterioridad en otras instituciones especializadas en la patología. Lo cual nos indica la necesidad de implementar intervenciones acordes al perfil de cada paciente, que nos permitan acompañarlo a lo largo de todo el tratamiento.

Según los datos que se desprenden del Cuadro nº 8, una de las principales dificultades en la continuidad del tratamiento, camino hacia la recuperación de los pacientes adictos, se relacionaría con el alto índice de familiares (padres, madres, hermanos) con conducta adictiva (65%).

Este dato nos orienta hacia uno de los posibles motivos por los cuales se produce un fracaso en el tratamiento o el abandono del mismo y nos lleva a plantear la necesidad de un tratamiento más complejo y amplio, que permita no sólo poner foco en el paciente, sino también en su entorno familiar mediante terapias familiares y multifamiliares.

Es por eso que desde nuestra modalidad asistencial, proponemos el trabajo terapéutico grupal, no sólo con los pacientes, sino también con sus familias.

Conclusiones

A partir de los datos expuestos, concluimos que son principalmente los adolescentes, el grupo de riesgo al que es necesario apuntar, mayoritariamente, con medidas y políticas preventivas.

Sostenemos que el tratamiento que considere las múltiples dimensiones del sujeto es el más adecuado, debido a que permite un abordaje de la problemática, sin perder de vista que se trata de sujetos bio-psico-socio-culturales, atravesados por múltiples determinaciones (biológicas, familiares, sociales, institucionales, económicas).

Para finalizar con este trabajo, no así con nuestra motivación por continuar la investigación en relación a esta población en riesgo, dejamos plasmada nuestra inquietud; buscando profundizar las variables que atraviesan esta problemática, en especial la relación existente entre los pacientes de sexo femenino, el consumo de sustancias y su asistencia a este tipo de tratamiento. Esto último, teniendo en cuenta que sólo el 6% de los pacientes que asistieron al hospital de día, durante el año 2009, fueron mujeres.

Así mismo, indagar sobre las representaciones sociales que posee el sujeto droga-dependiente en relación a las sustancias de consumo socialmente aceptadas y a las sustancias ilícitas; la conciencia de los daños (en sus diversos planos: psíquicos, físicos, vinculares, etc.); el estudio de la posible relación entre el consumo de sustancias y variables tales como zona de residencia, ocupación, nivel educacional, nivel socio-económico. Por último, también nos proponemos profundizar sobre los motivos de abandono de los tratamientos.

Esta recopilación de datos cuantitativos, tuvo como finalidad realizar un análisis que posibilite conocer el perfil del consumidor de sustancias que se acerca solicitando un tratamiento, para poder establecer un contexto de comprensión que nos permita crear alternativas de intervención eficaces y detectar factores de riesgo que faciliten la anticipación con medidas de prevención.

Cuadro nº 8 Pacientes con antecedentes familiares de conducta adictiva

