

Perfil de los pacientes del CSM Sant Martí Sud derivados al Plan de Servicios Individualizados (PSI) del distrito de Sant Martí. Barcelona

D. Sánchez*, A. Cascales**, I. Bros*, B. Díaz**, LM. Martín***

Programa de Seguimiento Individualizado - PSI de Sant Martí*. Centro de Salud Mental Sant Martí Sud**. Dirección de la línea de Primaria y Programas Especiales INAD. Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions. Parc de Salut Mar. Barcelona***

Introducción

El Plan de Servicios Individualizados de Sant Martí (PSI) está financiado por el CatSalut de la Región Sanitaria de Barcelona y depende del Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions (INAD) del Parc de Salut Mar (Barcelona)

El programa PSI implica el trabajo coordinado con los diferentes equipamientos de la red de salud mental, tanto desde la vertiente clínica como rehabilitadora, así como de los diversos servicios sociales y equipamientos de atención primaria del sector, siendo, dentro del programa, la figura del Coordinador del Proyecto Individual (CPI) el referente directo del paciente y encargado de acompañarlo en el proyecto terapéutico y rehabilitador. Dicha intervención se desarrolla en el entorno natural del paciente. Tiene como finalidad la aproximación a los recursos que este precise y poder consolidar la continuidad asistencial

Objetivos

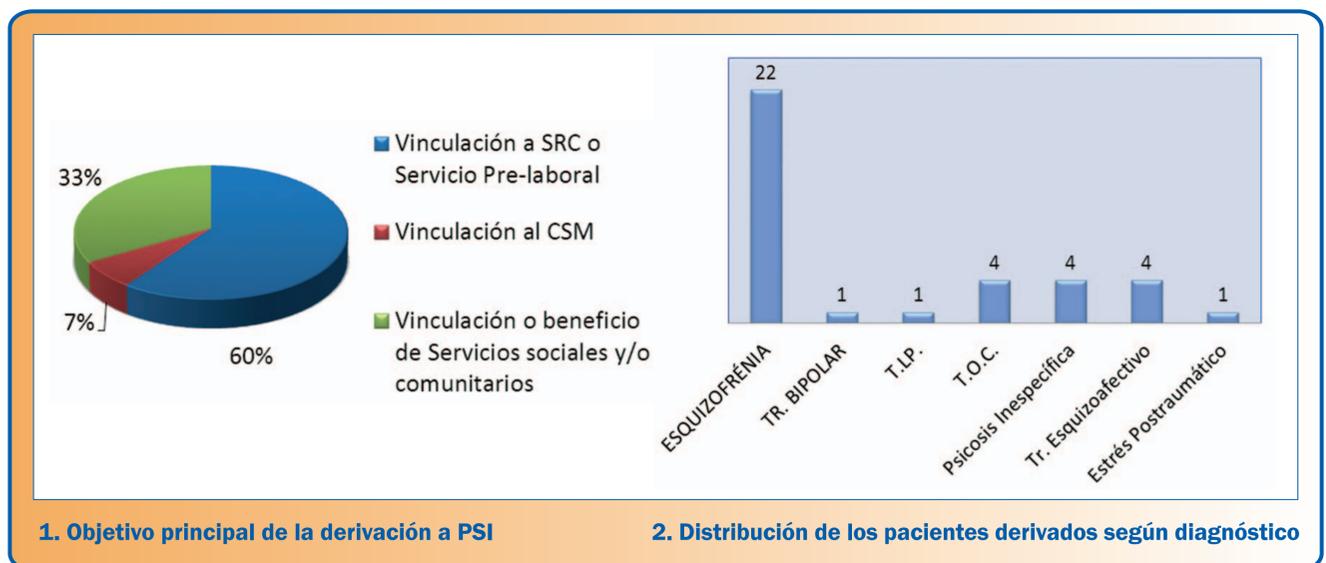
Describir las características de los pacientes que han sido derivados al PSI desde cualquier dispositivo de la Red de Salud Mental y que pertenecen a CSM de Sant Martí Sud.

Métodología

Estudio longitudinal realizado conjuntamente por el Centro de Sant Martí Sud y el Programa de Seguimiento Individual.

Se procede a la recogida de datos socio-demográficos, clínicos y administrativos de todos los pacientes derivados a PSI de la zona correspondiente a la atención especializada en Salud Mental de Sant Martí Sud, desde Enero de 2009 a Febrero de 2011.

El estudio estadístico de los datos se realiza mediante la utilización del paquete estadístico SPSS17.

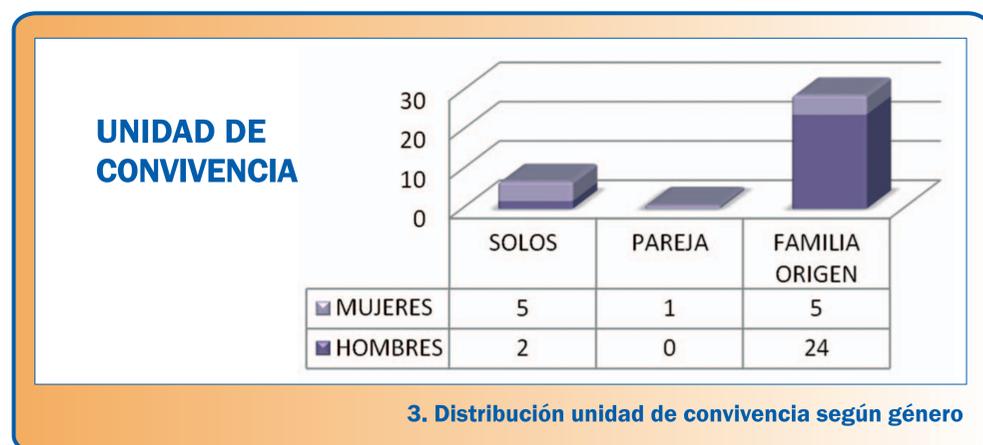


Resultado

El número de pacientes derivados al PSI desde Enero de 2009 a Febrero de 2011 fue de 37 pacientes.

El perfil del paciente es varón (70.3%), con una edad media de 36,6 años, con un adecuado soporte socio-familiar (59,5%), que viven con la familia de origen (78.3%) o en menor medida solos (18.9%) y que pertenece al ABS de la Villa Olímpica (43.2%).

El diagnóstico más frecuente es el de Esquizofrenia (donde están englobados los diversos subtipos) con un 59.4%.



Conclusión

Las enfermedades mentales graves pueden dar lugar a situaciones problemáticas complejas, no solo por la enfermedad, sino por las múltiples dificultades en el funcionamiento psicosocial y en la integración en la comunidad que presentan muchos de los pacientes. Muchos presentan déficits de cara a ampliar y mantener una red social adecuada, a realizar una inserción laboral y a participar de manera activa en la comunidad, así como a hacerse cargo de su autocuidado personal. Por ello, necesitan de un soporte que les ayude a aproximarse a los recursos sanitarios, sociales y comunitarios, así como a la adquisición de la máxima autonomía personal. Esta función, en muchas ocasiones la desarrolla la familia, pero a veces esta no tiene las herramientas necesarias para realizar este rol, debido al desgaste que supone el cuidado de estas personas o la tendencia a sobreproteger a sus familiares enfermos y por tanto a dificultar el desarrollo y/o el mantenimiento de las capacidades. Cuando se detecta una situación de estas características está indicada la intervención de un Plan de Servicios Individualizados (PSI) a través de un profesional especializado en salud mental y en contacto continuado con la red asistencial, función que desarrolla el CPI.

Bibliografía

- 1990 - Ley de Ordenación Sanitaria Catalana (LOSC).
- 2005 - Pla Director de Salut Mental de Catalunya.
- Juny 2010 - Departament d'Estadística Ajuntament de Barcelona.