

**Títol del treball: Programa d'adherència al tractament al CAS de Terrassa**

<b>Nom i cognom del ponent</b>	Dolors Llos Sabrià
<b>Adreça correu electrònic ponent</b>	
<b>Telèfon de contacte</b>	

**Autors**

<b>Nom i cognoms</b>	<b>Categoria professional</b>	<b>Institució/Lloc de treball</b>
<b>1. Ariadna Fontanet Mallado</b>	<b>Infermera</b>	<b>Salut Mental</b>
<b>2. Montse Parera Turull</b>	<b>Infermera</b>	<b>CAS Toxicomanies</b>
<b>3. Dolors Llos Sabrià</b>	<b>Infermera</b>	<b>CAS Toxicomanies</b>
<b>4.</b>		
<b>5.</b>		
<b>6.</b>		

El Centre d'atenció i Seguiment (CAS) de drogues de Terrassa atén a usuaris toxicòmans, la majoria dels quals presenten pluripatologia, i situacions socioeconòmiques complexes.

Després d'un temps d'observar l'augment d'usuaris que feien un mal ús dels psicòtrops prescrits, des del CAS s'inicià la retenció de medicació amb dispensació controlada.

Posteriorment es planteja la necessitat de dissenyar intervencions per millorar l'atenció, i promoure l'adherència terapèutica.

Entenem adherència com el grau en que el comportament d'una persona – per prendre la medicació, seguir un pla dietètic, i realitzar canvis en l'estil de vida – es correspon amb les recomanacions pactades amb un professional de la salut.

**OBJECTIUS:**

Avaluar el seguiment al programa d'adherència al tractament dels usuaris de drogues amb pluripatologia i problemes socioeconòmics del CAS.

**MÈTODE**

Disseny: Estudi d'intervenció sense grup control i mesures post.

Període estudi: de gener 2011 a setembre 2013.

Criteris inclusió: S'inclouen en el programa els usuaris toxicòmans amb problemes per gestionar el seu procés terapèutic ja sigui per incompliment de tractament farmacològic, patologia mental associada, situació socioeconòmica precària i, o dificultats en les habilitats socials.

Intervenció: Les intervencions infermeres anaven dirigides a millorar el compliment del tractament farmacològic, minimitzar risc de recaigudes, evitar l'ús indiscriminat de serveis comunitaris i de salut i millorar la funcionalitat i la qualitat de vida del usuari.

Procediment: Els diferents professionals de l'equip terapèutic identifiquen aquells usuaris candidats a entrar en el programa, es planteja la inclusió i es dona cita amb Infermeria.

En una primera entrevista es valora la situació i es pacten els objectius tenint presents les prioritats de l'usuari.

Es programen cites amb infermeria diàries on es dona la medicació del dia, es realitzen les diferents intervencions i es valora l'evolució del procés.

**Títol del treball: Programa d'adherència al tractament al CAS de Terrassa**

Conforme assoleixen compromisos s'espaien les visites fins assolir la seva màxima autonomia.

Es treballa inter i multidisciplinàriament amb tot l'equip del CAS i amb la resta de serveis comunitaris.

Variables: dades sociodemogràfiques i socials (edat, sexe, convivència, suport familiar), patologia, consum, recaigudes, vinculació al programa.

Anàlisi de les dades: estadística descriptiva amb proporcions o mitjanes i mesures de dispersió segons tipus de variable i anàlisi bivariant.

**RESULTATS:**

En aquest període s'han inclòs en el programa 42 usuaris dels qual un 76% (32) són homes. La mitjana d'edat és de 39 anys (DE 8).

El 52% (22) viuen sols i d'aquests un 9% (2) te suport familiar. Del 48% (20) que viu en família, un 25% (5) te recolzament familiar.

Un 69% (29) te una patologia mental associada al consum.

A la taula següent es presenten els diagnòstics d'infermeria i els objectius assolits identificats en els usuaris del programa:

Situació inicial (NANDA)	Objectius assolits (NOC)
Maneig inefectiu règim terapèutic.	Conducta de compliment.
Tendència a adoptar conductes de risc per a la salut	Control del risc.
Dèficit autocura: alimentació, higiene, vestir.	Conducta de foment de la salut
Risc de violència dirigida als altres.	Millora de l'estat nutricional, higiene i vestit.
Deteriorament interacció social.	Millora en l'autocontrol de l'agressió.
	Habilitats en la interacció social

El 71% (30) han millorat l'adherència al tractament.

El 36% (15) d'usuaris continuava en el programa. Un 26% (11) van rebre l'alta i un 9% (4) es va derivar a altres recursos. Un 24% (10) va abandonar.

El 62% (26) va fer algun consum puntual durant el seguiment.

El 45% (19) en algun moment va abandonar, però va retornar.

El 24% (10) del usuaris van abandonar durant les primeres 5 setmanes del programa (tots tenien dependència al alcohol)

**CONCLUSIONS:**

El programa individualitzat ha aconseguit una elevada adherència al tractament en usuaris de drogues. El compliment del tractament farmacològic facilita tractar les altres disfuncionalitats i minimitza el risc de recaigudes. La complicitat amb els professionals, la implicació activa del pacient i el recolzament social asseguren la continuïtat.

Els abandonaments del programa es donen únicament durant les primeres setmanes i en els usuaris amb dependència a l'alcohol.