



Resultados en Adicciones y estabilización de diagnósticos en Salud Mental 2022.

Hospital de Día de Salud Mental y Adicciones de baja exigencia. Centro de Salud Mental i Adicciones de Gracia, Barcelona. Hospital Mare de Déu de la Mercè.

AUTORAS: Garfia Vela, Elisabeth; González Méndez, Gemma; López Calderón, Sara; Pedret Sitjà, Anna; Romaguera Piñol, Anna.



PRESENTACIÓN

En abril del 2021 se inicia la actividad del Hospital de día de Salud Mental y Adicciones del Centro de Salud Mental y Adicciones (CSMIA) de Gracia. Este dispositivo está diseñado para acoger a 25 personas diagnosticadas de **patología dual en consumo activo o en remisión**, de las diferentes sustancias que consumen. El HD está dotado de **25 plazas**, con una **media de estancia** de aproximada de **2 a 3 meses**.

La intervención se realiza de **9h a 17h de lunes a viernes** ofreciendo un horario de **grupos y talleres** psicoeducativos semanales (50' y 10' de descanso) tales como:

Objetivos diarios y semanales, control de impulsos, educación financiera, gestión económica y familiar, autoconocimiento y sexualidad, ocio y tiempo libre, asamblea, reinserción socio laboral, hábitos saludables, autoconocimiento y crecimiento personal, mindfulness, reducción de daños, deporte, yoga, biblioteca, gestión de emociones diarias, terapia intensiva de adicciones, habilidades sociales, medicación consciente y conciencia de enfermedad, escritura creativa y construcción de diario personal, recursos sociales, objetivos de desarrollo sostenible, relajación, juegos de mesa y salidas terapéuticas.

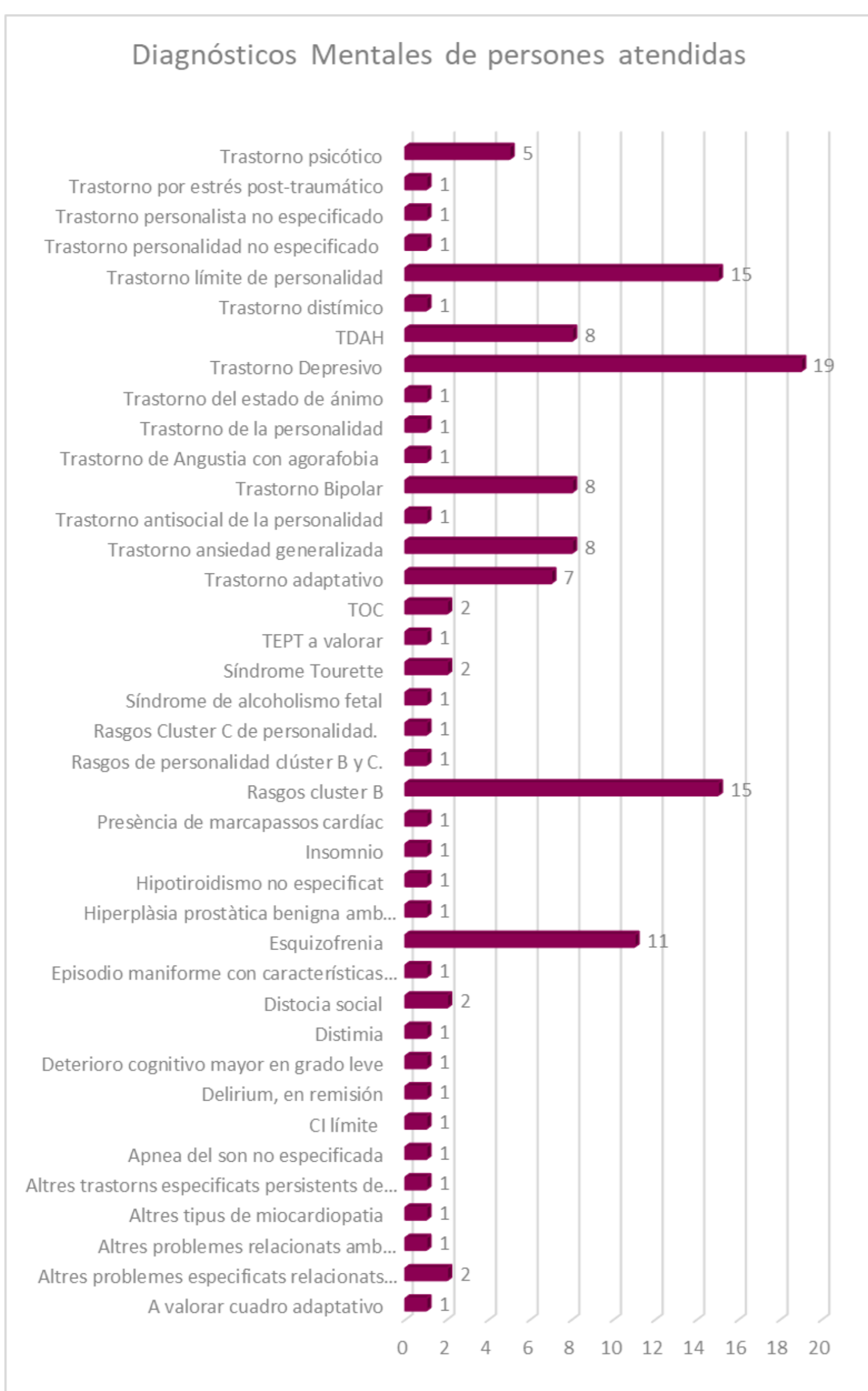


Figura 1

ACTUACIONES REALIZADAS 2022

Categoría	TOTAL
INGRESOS	99
ALTAS	97
PACIENTES ATENDIDOS	115
Hombres atendidos	69
Mujeres atendidas	46
ENTREVISTAS DE PREINGRESO REALIZADAS	124
ESTANCIAS	6.904
GESTIÓN DE PSIQUIATRÍA	8
GESTIÓN TRABAJO SOCIAL	15
PRIMERAS VISITAS ENFERMERÍA	72
PRIMERAS VISITAS TRABAJO SOCIAL	13
PRIMERAS VISITAS DE PSICOLOGÍA	98
PRIMERAS VISITAS PSIQUIATRÍA	99
SEGUIMIENTOS INDIVIDUALES ENFERMERÍA	662
SEGUIMIENTOS INDIVIDUALES PSICOLOGÍA	1474
SEGUIMIENTOS INDIVIDUALES PSIQUIATRÍA	1099
SEGUIMIENTOS INDIVIDUALES TRABAJO SOCIAL	186

Figura 2

Al alta del recurso las personas atendidas pueden seguir vinculadas a un **grupo semanal de consolidación y mantenimiento**. Semanalmente se realiza un **Grupo de autoayuda y psicoterapéutico familiar**.

Se promueve la participación de **personal voluntario de manera puntual y supervisada**, realizando talleres de idiomas (catalán, italiano, inglés) y arte terapia (en inglés). También, se promueven **conferencias de pacientes de alta y de pacientes expertos**. Se realizan coloquios y debates con personas invitadas **en temas de interés actual**.

Los profesionales del servicio (Psicología, Integración Social, Trabajo Social, Enfermería y Psiquiatría) prestan atención tanto **grupal, individual y familiar**.

En el año 2022, cumpliendo un año completo de funcionamiento, se muestran los resultados en cuanto a deshabituación de sustancias y estabilización de diagnósticos en salud mental

En 2022, la media de estancia ha sido de **122 días** y se han recibido **193 derivaciones** de diferentes centros de salud mental, adicciones y diversas entidades.

En cuanto a **diagnósticos mentales**, la Figura 1, muestra la diversidad de población atendida.

En cuanto a **adicciones a sustancias** se han atendido a 64 personas consumidoras de Tabaco, a 62 personas consumidoras de Alcohol, a 53 personas consumidoras de THC-Cannabis, a 49 personas consumidoras de cocaína, a 5 personas consumidoras de metanfetamina, a 4 personas consumidoras de Opiáceos/Mórficos/Fentanilo, a 1 persona consumidora de Anfetamina/Speed y a 4 personas consumidoras de Hipnóticos/Sedantes/Benzodiacepinas.

Podemos ver los resultados en cuanto a deshabituación en la Figura 3.

(A diferencia del 2021, este año no hemos tenido ingresadas a personas de otras sustancias tipo: *Ketamina, GHB, MDMA-CRISTAL-EXTASIS, Kratom o Bebidas Energéticas*)

En cuanto a **adicciones comportamentales**, hemos atendido a 3 personas con conductas adictivas: juego patológico (2) y video juegos (1).

Concluimos que más de 90% de pacientes mantienen la abstinencia al alta (cocaína 95,83%, opiáceos 100%, alcohol y THC 92,31%, metanfetamina y tabaco 100%) y que al alta se logra la abstinencia o se disminuye el consumo (véase Figura 3).



INDICADORES POR SUSTANCIA	
COCAÍNA	
1. Dependencia de cocaína al ingreso	49
2. Consumo activo de cocaína al ingreso	24
3. Abstinencia de cocaína al ingreso	24
4. Ingresos abstinentes de cocaína que mantienen abstinencia al alta	23
5. Ingresos en consumo activo de cocaína que logran abstinencia al alta	6
6. Ingresos en consumo activo de cocaína al ingreso y disminución del consumo al alta	9
7. Ingresos abstinentes de cocaína y alta en consumo activo	1
8. Ingresos con consumo activo de cocaína al ingreso y aumento del consumo al alta	0
9. Ingresos con consumo activo de cocaína al ingreso y mantenimiento al alta	9
OPIACEOS - MÓRFICOS - FENTANILO	
1. Dependencia de opiáceos al ingreso	4
2. Consumo activo de opiáceos al ingreso	1
3. Abstinencia de opiáceos al ingreso	2
4. Ingresos abstinentes de opiáceos que mantienen abstinencia al alta	2
5. Ingresos en consumo activo de opiáceos que logran abstinencia al alta	1
6. Ingresos en consumo activo de opiáceos al ingreso y disminución del consumo al alta	0
7. Ingresos abstinentes de opiáceos y alta en consumo activo	0
8. Ingresos con consumo activo de opiáceos al ingreso y aumento del consumo al alta	0
9. Ingresos con consumo activo de opiáceos al ingreso y mantenimiento al alta	0
THC-CANNABIS	
1. Dependencia de THC-cannabis al ingreso	53
2. Consumo activo de THC-cannabis al ingreso	40
3. Abstinencia de THC-cannabis al ingreso	13
4. Ingresos abstinentes de THC-cannabis que mantienen abstinencia al alta	12
5. Ingresos en consumo activo de THC-cannabis que logran abstinencia al alta	8
6. Ingresos en consumo activo de THC-cannabis al ingreso y disminución del consumo al alta	12
7. Ingresos abstinentes de THC-cannabis y alta en consumo activo	1
8. Ingresos con consumo activo de THC-cannabis al ingreso y aumento del consumo al alta	0
9. Ingresos con consumo activo de THC-cannabis al ingreso y mantenimiento al alta	20
ALCOHOL	
1. Dependencia de alcohol al ingreso	62
2. Consumo activo de alcohol al ingreso	36
3. Abstinencia de alcohol al ingreso	26
4. Ingresos abstinentes de alcohol que mantienen abstinencia al alta	24
5. Ingresos en consumo activo de alcohol que logran abstinencia al alta	5
6. Ingresos en consumo activo de alcohol al ingreso y disminución del consumo al alta	9
7. Ingresos abstinentes de alcohol y alta en consumo activo	2
8. Ingresos con consumo activo de alcohol al ingreso y aumento del consumo al alta	0
9. Ingresos con consumo activo de alcohol al ingreso y mantenimiento al alta	0
HIPNÓTICOS-SEDANTES-BENZOS	
1. Dependencia de hipnóticos/sedantes/benzos al ingreso	4
2. Consumo activo de hipnóticos/sedantes/benzos al ingreso	3
3. Abstinencia de hipnóticos/sedantes/benzos al ingreso	1
4. Ingresos abstinentes de hipnóticos/sedantes/benzos que mantienen abstinencia al alta	1
5. Ingresos en consumo activo de hipnóticos/sedantes/benzos que logran abstinencia al alta	0
6. Ingresos en consumo activo de hipnóticos/sedantes/benzos al ingreso y disminución del consumo al alta	0
7. Ingresos abstinentes de hipnóticos/sedantes/benzos y alta en consumo activo	0
8. Ingresos con consumo activo de hipnóticos/sedantes/benzos al ingreso y aumento del consumo al alta	0
9. Ingresos con consumo activo de hipnóticos/sedantes/benzos al ingreso y mantenimiento al alta	3
METANFETAMINA	
1. Dependencia de metanfetamina al ingreso	5
2. Consumo activo de metanfetamina al ingreso	3
3. Abstinencia de metanfetamina al ingreso	2
4. Ingresos abstinentes de metanfetamina que mantienen abstinencia al alta	2
5. Ingresos en consumo activo de metanfetamina que logran abstinencia al alta	0
6. Ingresos en consumo activo de metanfetamina al ingreso y disminución del consumo al alta	0
7. Ingresos abstinentes de metanfetamina y alta en consumo activo	0
8. Ingresos con consumo activo de metanfetamina al ingreso y aumento del consumo al alta	0
9. Ingresos con consumo activo de metanfetamina al ingreso y mantenimiento al alta	3
TABACO	
1. Dependencia de tabaco al ingreso	64
2. Consumo activo de tabaco al ingreso	60
3. Abstinencia de tabaco al ingreso	4
4. Ingresos abstinentes de tabaco que mantienen abstinencia al alta	4
5. Ingresos en consumo activo de tabaco que logran abstinencia al alta	2
6. Ingresos en consumo activo de tabaco al ingreso y disminución del consumo al alta	1
7. Ingresos abstinentes de tabaco y alta en consumo activo	0
8. Ingresos con consumo activo de tabaco al ingreso y aumento del consumo al alta	0
9. Ingresos con consumo activo de tabaco al ingreso y mantenimiento al alta	57
ANFETAMINA-SPEED	
1. Dependencia de anfetamina-speed al ingreso	1
2. Consumo activo de anfetamina-speed al ingreso	1
3. Abstinencia de anfetamina-speed al ingreso	0
4. Ingresos abstinentes de anfetamina-speed que mantienen abstinencia al alta	0
5. Ingresos en consumo activo de anfetamina-speed que logran abstinencia al alta	0
6. Ingresos en consumo activo de anfetamina-speeds al ingreso y disminución del consumo al alta	0
7. Ingresos abstinentes de anfetamina-speed y alta en consumo activo	0
8. Ingresos con consumo activo de anfetamina-speed al ingreso y aumento del consumo al alta	0
9. Ingresos con consumo activo de anfetamina-speed al ingreso y mantenimiento al alta	1

Figura 3