Patología Dual en poblaciones especiales: estudio descriptivo

Alba Aguilera-Castro, María Luisa Gómez-Ortega, Adoración González-de la Cerda, Clemente Rodríguez-González, Raquel Suárez-Pérez

Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions (INAD). Centro Fórum. Parc de Salut Mar. Barcelona

Introducción

La coexistencia de trastornos por consumo de sustancias (TCS) con otros trastornos psiquiátricos (OTP), también conocida como Patología Dual (PD), ha sido ampliamente documentada desde los años 80, con los estudios de epidemiología psiquiátrica de tercera generación que marcan un nuevo paradigma en la categorización de los trastornos mentales y sus comorbilidades[1].
Aunque esto ha permitido avances en la comprensión de este fenómeno, los grandes estudios epidemiológicos en psiquiatría se basan en encuestas realizadas en hogares y población universitaria [2-3], lo que limita el conocimiento sobre la salud mental en poblaciones marginadas (por ejemplo indigentes). El tratamiento y la prevención de los TCS a nivel global requieren estrategias que atiendan las necesidades específicas de las poblaciones especiales, definidas como grupos minoritarios que por alguna característica (género, orientación sexual, etnicidad, grupo etario, discapacidad, migración y marginación socioeconómica) están en desventaja con respecto a la población general, en cuanto a bienestar general y al otorgamiento de servicios de salud.

Objetivos

Conocer las características clínicas y sociodemográficas de pacientes ingresados en Unidad de Patología Dual del Centro Fórum entre el 1 de diciembre del 2016 al 1 de diciembre del 2017.

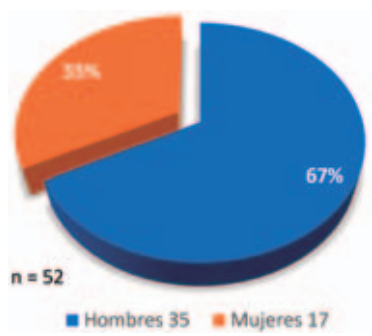
Metodología

Estudio descriptivo observacional en el servicio de patología dual del centro Fórum de Barcelona. Los datos se obtienen de todos los pacientes ingresados en la unidad durante los meses de diciembre de 2016 a diciembre de 2017. Se recogieron a través de la historia clínica del paciente, siendo analizados posteriormente mediante estadística descriptiva a través del programa Excel (2014).

Desarrollo

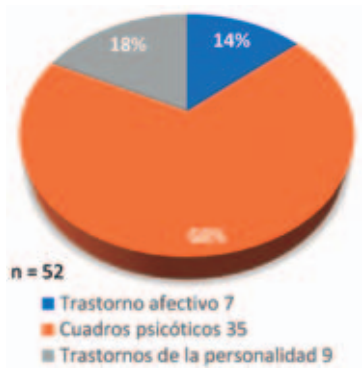
Situación de paciente ingresado

Sexo pacientes sin domicilio



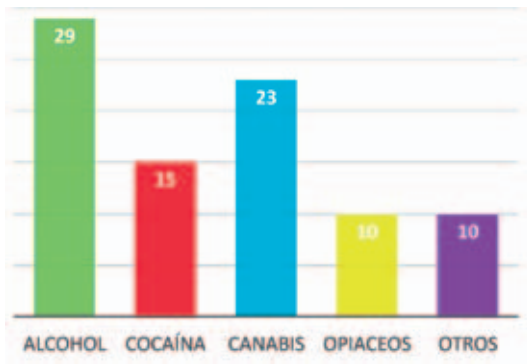
Nacionalidad pacientes sin domicilio

Diagnósticos de pacientes sin domicilio

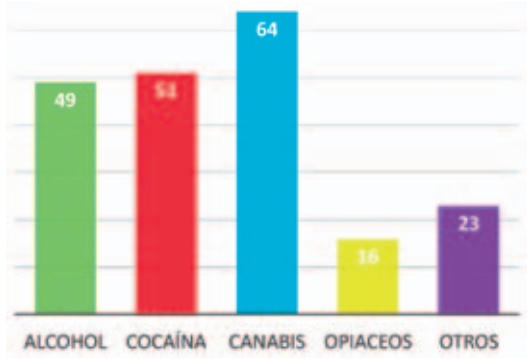


Diagnósticos de pacientes con domicilio

Tóxicos en pacientes sin domicilio



Tóxicos en pacientes con domicilio



Conclusiones

Un alto porcentaje de los pacientes ingresados, están en situación de indigencia, esto implica mayor aislamiento social, difícil vinculación al alta y mayor tiempo de ingreso.
El alcohol y el cannabis, por su accesibilidad, son los tóxicos de mayor consumo entre estos pacientes.
A pesar de que el tamaño de la muestra puede haber limitado la obtención de diferencias estadísticamente significativas en el estudio de las diferentes variables, se puede afirmar que la tendencia de los resultados constata la evidencia: la existencia de diferencias notables en las prevalencias de PD en población indigente con respecto a la población general. Por tanto, sería necesario más investigación acerca de dicha población, para poder establecer estrategias específicas en su atención.

BIBLIOGRAFÍA

1) Canavan, R.;Barry, M; Matanov, A.; Barros, H.; Gabor, E.;Greacen,T ;Priebe,S. Service provision and barriers to care for homeless people with mental health problems across 14 European capital cities. BMC Health Services Research.2012.12(1): 222. doi:10.1186/1472-6963-12-222.
2) Schreiter, S; Bermpohl, F; Krausz, M; Leucht, S; Rössler, W; Schouler-Ocak, M; Gutwinski, S. The prevalence of mental illness in homeless people in Germany. A systematic review and meta-analysis.Deutsches Aerzteblatzt International. 2017.Oct 6;114 (40):665-672. doi: 0.3238/arztebl.2017.0665.
3) Kaduszkiewicz, H: Bochon ,B; Van den Bussche ,H; Hansmann-Wiest J; Van der Leeden, C.The medical treatment of homeless people. Deutsches Aerzteblatzt International. 2017. Oct 6;114(40):673-679. doi: 10.3238/arztebl.2017.0673.

XXXV Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental. Santiago de Compostela: 21-23 Marzo 2018.

INAD Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions

Parc de Salut MAR Barcelona