



P-221 - EXCLUSIÓN SOCIAL, ADICCIÓN Y DIABETES TIPO 1: EL RETO DE LA TRIPLE VULNERABILIDAD

B. Benito Badorrey, D. Roca Lahiguera, M. Ferrer Costa, P. Silva Ruiz, B. Bilbeny de Fortuny, I. Azkarate Elejebarrrieta y B. Tío Pons

ABS Raval Sud, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Describir la situación clínica y social de 3 pacientes trastorno por uso de sustancias, sin hogar y con diabetes tipo 1. Son tres casos particulares, que evidencian las complejidades y obstáculos que enfrentan en la gestión de su enfermedad crónica.

Material y métodos: Valoración de las historias clínicas y altas hospitalarias de 2 hombres origen africano de 37 y 42 años, y una mujer de 41 años, que viven en las calles de una gran ciudad desde hace más de 8 años, con DM1 en infancia, y trastorno por uso de sustancias de larga evolución con la vinculación al “Centro de Atención y Seguimiento a las Drogodependencias”.

Resultados: En 18 meses, los pacientes han requerido atención urgente una media de 52 veces, y en el caso de la mujer, ha precisado ser atendida en los diferentes dispositivos de Urgencias de atención primaria y hospitalaria en 80 ocasiones y trasladada en ambulancia en 52 ocasiones, mayoritariamente por descompensaciones hiperglucémicas y cetoacidóticas. Media de 5 ingresos hospitalarios. Todos con terapia insulínica errática. Complicaciones: tuberculosis pulmonar (2) nefropatía diabética (1) y vejiga neurógena (1) y múltiples infecciones urinarias en el caso de la mujer. El gasto calculado total por atención urgente, traslados e ingresos suma más de 300.000 euros. Múltiples e infructuosos intentos de vinculación continuada a la Unidad Hospitalaria o a Atención Primaria.

Conclusiones: Los pacientes descritos, presentan más 15 veces más atención urgente y más del doble de ingresos hospitalarios que los pacientes sin adicción a sustancias. En los 3 casos expuestos vemos la cantidad de recursos sanitarios invertidos desde los hospitales (ingresos y servicios de Urgencias) y desde los dispositivos de Urgencias de zona y transportes sanitarios. Dichos esfuerzos generan un enorme gasto económico con unos escasos resultados en términos de salud de dichos pacientes. Se plantea un gran desafío para el control de su diabetes y el manejo de otras complicaciones de salud. La implementación de estrategias que aborden simultáneamente la exclusión social, la adicción y el manejo de la diabetes puede tener un impacto significativo en la salud de estos individuos y en la reducción de los costos asociados a sus complicaciones médicas. Es necesario un enfoque coordinado entre los servicios de salud, los programas de reducción de daños y las organizaciones sociales para mejorar la calidad de vida y la salud de estas personas en situación de sinhogarismo.