

Dificultades especiales en pacientes con dependencia a sustancias

Arnaldo Cruz Igartua, MD, DABPN

Psiquiatría General y de las Adicciones
Diplomado, American Board of Psychiatry and Neurology
Miembro del Comité de Salud Mental y del Subcomité de adicciones del Colegio de Médicos-Cirujanos de PR



La dependencia a sustancias (DS) incluye un grupo de enfermedades que usualmente van acompañadas de otras enfermedades mentales y físicas. Todos los profesionales de la salud, en algún momento, atenderemos a personas con abuso y dependencia a sustancias. Es importante poder ayudarlos con las dificultades que tienen para identificar y aceptar sus problemas en la etapa activa de abuso. Los familiares cercanos suelen también estar afectados y tener serias dificultades en entender la enfermedad.

Daños a distintos niveles

Estudios de neuroimágenes funcionales como PET, SPECT y QEEG-LORETA demuestran con claridad los serios daños que puede producir el abuso de sustancias tóxicas, más aún cuando este es prolongado. Ocurre daño neuronal, tanto metabólico como del funcionamiento eléctrico, bioquímico y hasta circulatorio-estructural. Estudios psicológicos y neuropsicológicos en pacientes con DS activa demuestran problemas alarmantes de disfunción en hasta un 70% de los pacientes, similares al de un nivel de deterioro cognitivo leve y al de demencia temprana¹. Por ejemplo, se afectan intermitentemente las funciones ejecutivas de control de impulsos y juicio y la tolerancia y manejo de emociones.

También se distorsionan las ideas y conductas que se relacionan con estímulos condicionados con insidia (deseo o conductas relacionadas con intoxicarse). En ocasiones presentan episodios de conducta antisocial, amnesia y psicosis. Todo lo antes expuesto dificulta que puedan seguir instrucciones en forma consistente y da lugar a serios problema de comunicación y a estilos de vida muchas veces deteriorados.

Tratamiento

Con una abstinencia sostenida de sustancias y con un tratamiento adecuado, muchos de los cambios descritos pueden ser parcial y gradualmente revertidos o compensados.

En la etapa activa de la enfermedad, los pacientes y sus familiares suelen estar afectados, agotados o desesperados. No es cierto que hay que esperar a que el paciente acepte que necesita ayuda o que decida buscarla, ya que solo el 5% de los pacientes con DS activa aceptan que necesitan ayuda y solo el 2% la buscarían voluntariamente². La mayoría necesita de motivación y del apoyo de la familia o, en casos peligrosos, órdenes judiciales para seguir las normas de tratamiento. Luego de semanas o meses de tratamiento adecuado y al ir recuperando la salud, se van convirtiendo en pacientes comprometidos³.

En DS se aumenta la efectividad del tratamiento al ayudar a desarrollar y mejorar las redes de apoyo, integrando en el tratamiento a los miembros de la familia inmediata que el paciente permita⁴. Esto puede aumentar significativamente el cumplimiento del tratamiento y evita el abandono del mismo.

Como médicos, debemos alertar a los pacientes a investigar la efectividad de un programa de tratamiento de DS y ayudarles a evitar que malgasten sus recursos. Algunos pacientes expresan que han sido víctimas de engaños con ofrecimientos para eliminar las adicciones con desintoxicaciones o procedimientos aislados y/o con gastos abusivos. Otros agotan sus recursos en condo-hotels con lujos innecesarios y efectividad no establecida.

Aun un servicio gratuito puede resultar muy costoso si no contribuye a largo plazo a detener el deterioro y revertir los daños de la enfermedad. Un servicio de bajo costo-efectividad produce mal uso de los limitados fondos destinados para tratar las adicciones provocando la llamada “puerta giratoria” (*revolving door*), donde los pacientes salen de una desintoxicación para buscar otra al poco tiempo.

Rol del médico primario

El médico primario es importante en la detección, prevención y en referir a los pacientes con DS.

- Al referir al paciente, se deben considerar algunos indicadores de eficiencia como que el tratamiento cuente con un equipo psiquiátrico interdisciplinario con profesionales especializados en adicciones. Estos deben seguir las 13 recomendaciones para un tratamiento efectivo que NIDA resumió en 1999;
- Puede ser importante el integrar la supervisión y apoyo de familiares;
- Se debe evitar recetar a pacientes con DS medicamentos adictivos como benzodiacepinas, barbitúricos y opiáceos;
- Cuando se sospeche abuso de alcohol u otras sustancias, se pueden entregar o leer los cuestionarios CAGE y AUDIT que se contestan en minutos. Así, fácilmente se detectará cuándo es necesaria una intervención breve o cuándo referir para más evaluaciones y posible tratamiento⁵; y
- Es también valioso aprender a proveer intervenciones breves cuando sea necesario. Se pueden ofrecer en minutos y su uso ha demostrado que pueden prevenir serios problemas con pacientes que, aunque no tienen alcoholismo, sí abusan peligrosamente del alcohol⁶.

Comentario

El apoyo y manejo de los pacientes con dependencia a sustancias requiere que se contemplen muchos factores generales, familiares y especializados. 

Referencias

1. Cribado Neurocognitivo en adictos a sustancias, G. Rojo-Mota et al Rev Neurol, 2013.
2. 2007 National Survey NSDUH.
3. DiClemente and Prochaska, Miller 2002.
4. Network Therapy using family and peer support to improve treatment outcome, Mark Galanter.
5. <http://addictionsandrecovery.org/addiction-self-test.htm>.
6. <http://alcoholism.about.com/library/blnaa43.htm> - Sobre intervención breve con abuso de alcohol.

PENSAR, SENTIR, ACTUAR...

comprometidos con la salud emocional de nuestros pacientes.



Porque la realidad física de un paciente está estrechamente relacionada a su Salud Mental.

Disponemos de un equipo de profesionales de excelencia que nos distingue.

11 Clínicas Ambulatorias

- **Río Piedras** (787) 760-0222
- **Carolina** (787) 769-7100
- **Condado** (787) 725-6000
- **Ponce** (787) 842-4070
- **Caguas** (787) 745-0190
- **Hatillo** (787) 878-0742
- **Humacao** (787) 850-8382
- **Mayagüez** (787) 265-2300
- **Manatí** (787) 884-5700
- **Bayamón** (787) 740-7771

- **Clínica de Adolescentes**
- **Guaynabo** (787) 708-6323

¡Convenientemente cerca de tí a través de toda la Isla!



SISTEMA
San Juan
Capestrano

Servicios Especializados para la Salud Mental

Línea de Acceso las 24 Horas

1-888-967-4357

CUADRO (787) 760-0222 / 625-2900

www.sjcapestrano.com

• Depresión • Ansiedad • Alcoholismo • Insomnio • Adicción a las drogas
• Irritabilidad • Disfunción Familiar • Problemas Matrimoniales