

## **DEPENDENCIA A SUBSTANCIAS: LA ENFERMEDAD MÁS INCOMPRENDIDA**

**Arnaldo Cruz Igartua MD 2004**

El problema de salud mental y en particular, el problema de la Dependencia a Sustancias es el problema de salud pública número uno de Puerto Rico y de Estados Unidos de América. Estudios recientes realizados por la Universidad Central del Caribe (2002 Household Survey; PR SA Needs Assessment Program) revela que nueve de cada diez pacientes con Dependencia de Alcohol y cuatro de cada cinco pacientes con Dependencia a otras drogas no reciben tratamiento alguno.

El término adicción es uno muy útil para hablar de muchos tipos diferentes de problemas también conocidos como conductas compulsivas o impulsivas. Así por ejemplo llaman adicción entre otras muchas al apostar compulsivo, al comer compulsivo, al sexo compulsivo y al abuso compulsivo de alcohol y otras sustancias. Esa utilidad del término adicción lo hace también muy confuso y no específico cuando tratamos de entender más profundamente estas enfermedades. Por ejemplo: el uso ocasional y moderado de sustancias como alcohol es muy común en la población adulta general de Puerto Rico (quizás un 80% toma no más de uno a dos tragos por día), y ocasionalmente algunos abusan del alcohol y se intoxican (más de un trago en la mujer o más de dos en un hombre ). Cuando ya tienen patrones de problemas asociados al abuso al menos durante un año llegan al diagnóstico de Abuso de Alcohol solo un 8% (1.2% para otras drogas ilegales) y cuando los problemas son serios y hay ciclos de uso compulsivo del mismo llegan a tener el diagnóstico de Dependencia de Alcohol (comúnmente conocido como alcoholismo) un número menor de 5% (un 3% para otras drogas ilegales comúnmente conocido como adicción a drogas).

Esa diferenciación de severidad y diagnóstico es importante porque cuando hablamos del diagnóstico de Abuso de alcohol existe aún la posibilidad de prevenir el desarrollo de una enfermedad psiquiátrica mayor y de larga duración conocida como Dependencia de Alcohol (Dependencia a Sustancias en el caso de otras drogas ilegales). En esta condición de Abuso de Sustancias no es necesario un tratamiento intensivo y se ha demostrado que intervenciones cortas (de 15 minutos) con el médico primario con experiencia en adicción utilizando técnicas de motivación suelen ser muy efectivas en reducir o eliminar el abuso de alcohol.

Sin embargo cuando hablamos de Dependencia a alcohol (u otras sustancias) ya la situación cambia radicalmente. El deterioro de estos pacientes en la fase activa de la enfermedad tiende a ser rápido (cuestión de meses en adolescentes o pocos años en adultos), progresivo y peligroso. Además estos pacientes con Dependencia a Sustancias tienen otras complicaciones adicionales:

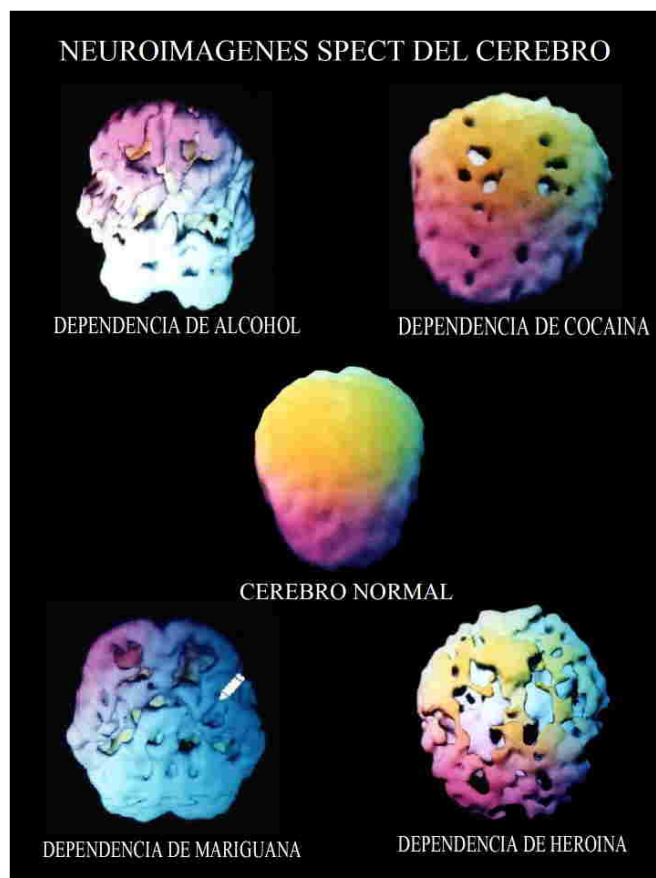
1. Por regla y no por excepción tienen varias enfermedades psiquiátricas/médicas concurrentes en adición a la Dependencia de Sustancias (conocido como comorbilidad) que en muchos casos no serían bien diagnosticadas ni bien tratadas si no hay acceso a servicios psiquiátricos interdisciplinarios. (En el estudio “2002 Household Survey ” de la Universidad Central del Caribe se evidencia hasta un 58% de comorbilidad psiquiátrica ).

2. Usualmente no reconocen su problema, están ambivalentes, y lo minimizan o lo niegan por lo que rehúsan ayudas profesionales. Generalmente son los familiares cercanos los que lo motivan a buscar ayuda y a mantenerse en la misma.

3. Desarrollan serios conflictos familiares con episodios de irritabilidad, pobre tolerancia a las frustraciones, impulsividad, actitudes negativas y desmotivación, pérdida de valores morales y espirituales. Eso hace indispensable el incluir la familia cercana dentro del plan de tratamiento.

4. Deterioro en el estilo de vida donde se rodean de otros usuarios, ambientes de intoxicación o se aíslan y pierden hábitos sanos de sueño, distracción y de alimentación.

5. Estudios en neuroimágenes demuestran claramente daños en múltiples áreas del cerebro del paciente con Dependencia a Sustancias. Áreas que manejan las emociones (como hipocampo-amígdala), el juicio/impulsividad (corteza prefrontal) y la motivación (núcleo acumbens, Ventral Tegmentum) tienen daños serios, en su mayoría reversibles con años de abstinencia total pero lamentablemente permanentes en algunas áreas específicas. Esto explica porqué una desintoxicación no es efectiva si no va seguida de tratamiento psiquiátrico interdisciplinario prolongado (de seis meses o más) y de mantenimiento el resto de la vida. Además explica la cronicidad de la enfermedad y la mayor dificultad en mantener la abstinencia los primeros meses luego de la desintoxicación.



En estas neuroimágenes SPECT lo que parece ser agujeros son realmente áreas del cerebro que no funcionan bien (están “apagadas”).

El enfoque psiquiátrico moderno para entender la enfermedad es de uno bio-sico-social. Eso quiere decir que hay que integrar factores biológicos (herencia, tipo de combinación de drogas, edad de inicio, otras enfermedades como hepatitis, VIH etc.), psicológicos (manejo de emociones, organización, motivación, autoestima, ideas irracionales, valores, actitudes, traumas, personalidad, espiritualidad, etc.) y sociales (amistades, problemas familiares, laborales, legales, distracción, etc.). En el tratamiento psiquiátrico interdisciplinario el paciente aprende a vivir con la enfermedad pero en abstinencia y recuperación. El tratamiento se ofrece por niveles (de internos como la comunidad terapéutica a programas psiquiátricos interdisciplinarios ambulatorios) dependiendo de la evaluación inicial y va seguida de un mantenimiento de por vida donde los grupos de apoyo como Alcohólicos Anónimos y Narcóticos Anónimos juegan un papel muy importante.

### ¿CUÁNDO BUSCAR AYUDA?

La escala CAGE es simple y útil para identificar alcoholismo en adultos y se ha modificado para incluir dependencia a otras drogas. Conteste con sinceridad lo siguiente:

¿Ha pensado alguna vez que debería reducir el uso de alcohol u otras drogas?

¿Ha sido molestado o criticado alguna vez sobre el uso de alcohol u otras drogas?

¿Se ha sentido mal o culpable sobre el consumo de alcohol u otras drogas?

¿Ha tenido que utilizar alcohol u otras drogas en la mañana para calmarse o eliminar la resaca (“hangover”)?

80% de problemas serios si tiene una respuesta positiva

90% de probabilidad de enfermedad si tiene dos respuestas positivas

99% de probabilidad de enfermedad si tiene tres respuestas positivas

100% de probabilidad de enfermedad si tiene cuatro respuestas positivas

En adolescentes las señales de peligro en cuanto al abuso de sustancias son cambios súbitos o deterioro en el funcionamiento bio, sico, social tales como:

Biológicos: cambios súbitos de patrones de sueño y alimentación

Psicológicos: irritabilidad, baja estima,

Sociales: baja súbita de las notas, peleas, problemas de conducta

### ¿DÓNDE BUSCAR AYUDA?

Las organizaciones privatizadas con fines de lucro no han demostrado ser efectivas y esos fondos deben revertirse a las facilidades del gobierno en ASMCA. Los estudios en “2002 Household Survey; P.R. Substance Abuse Needs Assessment Program” demuestran que lugares públicos como ASMCA donde hay servicios psiquiátricos interdisciplinarios no dan abasto y siempre han tenido 100% de ocupación mientras que las facilidades privadas y de cuidado comunitario que carecen de esos

servicios promedian un 50% de utilización. Existen modelos a emular en el tratamiento siquiátrico interdisciplinario a nivel de Comunidad Terapéutica como el ofrecido en “Casa la Providencia” en el viejo San Juan para mujeres con Dependencia a Substancias. Exhortamos a los gobernantes a aumentar los servicios siquiátricos interdisciplinarios ofrecidos por ASMCA y ayudar a las organizaciones de base comunitaria a integrar estos servicios.

Abrimos clínicas de ALTERNATIVAS en San Juan Puerto Rico hace aproximadamente 3 años y hemos ayudado a centenares de pacientes y a sus familias a recuperar una vida productiva en nuestra sociedad. Tenemos el único programa ambulatorio en Puerto Rico dirigido por un un especialista diplomado en Psiquiatría de las Adicciones. También tenemos la contribución importante de otros profesionales de salud seleccionados excelentes tales como trabajador social, enfermera psiquiátrica y un encargado del caso. Nuestra misión es de excelencia en el ofrecimiento del tratamiento científico humano y actualizado a los pacientes y a sus familias.

La dependencia de sustancias puede convertirse en una enfermedad peligrosa si no es tratada adecuadamente. Sabemos que una vida humana y su salud es lo más importante valioso en la tierra. El tratamiento es efectivo y las investigaciones científicas demuestran claramente que la recuperación es una realidad para la mayor parte de los pacientes que reciben el tratamiento y el mantenimiento adecuados (cerca de 60%). Nuestra experiencia en Alternativas es similar al la Casa la Providencia en viejo San Juan y es de un promedio de recuperación cerca de 80% en los pacientes que terminan el tratamiento.