



SALUD



Organización de los
Estados Americanos

SALUD



SECRETARÍA
DE SALUD



SRE



SECRETARÍA
DE RELACIONES
EXTERIORES

XI Reunión del Grupo de Expertos en Reducción de la Demanda

*“Hacia el desarrollo de políticas públicas integrales sobre
tratamiento para dependientes de drogas”*

Problemática asociada al consumo de drogas
en el marco de las políticas de salud pública

Comorbilidad médica (infecciones y lesiones)

Dr. Carlos José Rodríguez Ajenjo, Secretario Técnico
Secretariado Técnico del Consejo Nacional Contra las Adicciones
Secretaría de Relaciones Exteriores, México, D. F. 1 de octubre de 2009



SALUD

Antecedentes



SALUD

Antecedentes

- Las enfermedades médicas son comunes entre los usuarios de drogas.
- Algunos comportamientos asociados con el uso de sustancias (inyección, intercambiar sexo por dinero o drogas) constituyen un riesgo elevado para condiciones específicas como enfermedades de transmisión sexual y endocarditis.



SALUD

Antecedentes

- Efectos teratogénicos a corto y largo plazo (alcohol, nicotina, morfina, cannabinoides y cocaína).
- El uso/abuso/dependencia de sustancias en la madre durante el embarazo se ha vinculado con psicopatología infantil: TDAH y agresión...
- ...también con deficiencias motrices y cognoscitivas en recién nacidos e infantes.
- El fumar cigarrillos antes de la concepción, tanto en la madre como en el padre, así como el consumo gestacional de marihuana, se asocian con frecuencias incrementadas de algunos tipos de cánceres infantiles en los hijos.



Antecedentes

- El uso activo de alcohol y/o drogas ha sido identificado como uno de los pocos, relativamente constantes, predictores de pobre adherencia a los tratamientos.
- Particularmente cierto para los usuarios de cocaína.
- La falta relativa de acceso y del uso efectivo de la atención, así como la alteración de las rutinas diarias por el uso continuo de las sustancias, afecta los pronósticos clínicos.
- Impide comportamientos de autocuidado, como adherencia a la farmacoterapia y el seguimiento de las citas.



SALUD

Antecedentes

La falta relativa de acceso y del uso efectivo de la atención, así como la alteración de las rutinas diarias por el uso continuo de las sustancias, afecta los pronósticos clínicos.

Impide comportamientos de autocuidado, como adherencia a la farmacoterapia y el seguimiento de las citas.



SALUD

Alcohol



SALUD

Antecedentes

- Aumento de daños atribuibles al alcohol en los países en desarrollo.
- El nivel relativo de daño es particularmente elevado en los países desarrollados o en los países en desarrollo con mortalidad baja.
- Sin embargo, la menor gravedad relativa de los problemas relacionados con el alcohol en algunos países en desarrollo con elevada mortalidad, también debe considerarse en relación con el nivel absoluto de daño atribuible al alcohol en esos países, los cambios en las tasas de abstinencia y la forma en que el uso nocivo del alcohol puede obstaculizar el desarrollo social.



SALUD

Antecedentes

- Alcohol y enfermedad hepática:
 - Cirrosis
 - Hepatitis B y C
- Otras patologías gastrointestinales.
- Trastornos hematológicos, metabólicos y endocrinos.
- Osteoporosis y osteopenia.
- Cánceres.
- Problemas cardiovasculares: cardiomiopatía, falla cardíaca.
- Abuso/dependencia: déficits neurocognoscitivos.
- Volumen hipocámpico reducido en individuos alcohólicos.
- Intoxicación aguda.
- Envenenamiento (sobredosis).
- Depresión respiratoria y coma.
- Síndrome de abstinencia.
- Delirium tremens y alucinosis aguda.

Baigent 2003; Stein 1999; Bruno 2003; Beresford et al. 2006; PARÉS, A.; CABALLERÍA, J.: *Patología orgánica*; ADICCIONES (2002), VOL. 14, SUPL. 1 ; GARCÍA-SEMPERE, A.; PORTELLA, E.: *Los estudios del coste del alcoholismo: marco conceptual, limitaciones y resultados en España*; ADICCIONES (2002), VOL. 14, SUPL. 1; Cohen PJ, 2004.



SALUD

Defunciones por Accidentes de Tránsito en las Américas: 1985-2001

- 1.26 millones de personas en todo el mundo murieron durante el año 2000 a causa de lesiones en el tránsito vial (LTV).
- 90% de ellas vivían en países de bajo o mediano ingreso.
- Ese año, la tasa de mortalidad por LTV en el mundo fue de **20.8** fallecidos por cada 100.000 habitantes.
- En las Américas, fue de **26.7** para los hombres y **8.4** para las mujeres.
- De 1997 a 2000 las lesiones en accidentes de tránsito fueron la 10^a causa de defunción en la población en general.
- En jóvenes ocupa la 2^a causa de años de vida perdidos.



SALUD

Accidentes de tránsito en jóvenes

- Las lesiones y accidentes representan **9% de la mortalidad** en el mundo, con más de cinco millones de decesos anuales.
- Cada año dos millones de adolescentes en el mundo, sufren lesiones por accidentes de tránsito.
- Los accidentes de tránsito son el problema de salud que requiere más días de atención hospitalaria por paciente (5.2 días).
- 60% de los lesionados en accidentes de tránsito, son hombres.
- Las principales causas de accidentes son **el exceso de velocidad** y **el consumo excesivo de bebidas alcohólicas**.
- Las consecuencias le cuestan al país 120 mil millones de pesos anuales.



SALUD

Alcohol en México

- Hay alrededor de 3 millones y medio de personas con problemas ya de dependencia grave al alcohol.
- Un millón y medio de ellos, tiene ya complicaciones de otro tipo, físicas, del aparato digestivo, neurológicas y psiquiátricas.
- Estudios realizados en diferentes ciudades del país, muestran que en una de cada cinco personas que ingresan a salas de urgencias por eventos traumáticos, presenta alcohol en sangre, y menos de una de cada diez casos corresponde a personas dependientes del alcohol.



SALUD

Alcohol en México

- Causa una quinta parte de los accidentes laborales.
- Contribuye al desempleo y ausentismo laboral.
- I.M.S.S. reporta 1,000 casos semanales de intoxicación etílica.
- 1^a. causa de muerte en jóvenes 15-30 años: accidentes viales (en 50-60% participa el alcohol).
- Problemas familiares 11%, peleas 6% y con la policía 3.7%.
- 41.3% de los detenidos se encontraban intoxicados.
- 25% hombres y 6% mujeres bebieron en las 6 horas previas al ingreso a la sala de urgencias.
- 86% de los que bebieron en las seis horas previas tenían un trastorno por abuso de sustancias.



Índices de mortalidad y discapacidad en México

Días ajustados por categoría de enfermedad y lesión 2004

SALUD

Mortalidad

Cardiopatía isquémica	13.3%	Violencia	2.2%
Diabetes Mellitus	9.9%	Cáncer de tráquea, bronquios y pulmones	16%
E. cerebrovascular	6.1%	Cáncer de próstata (h)	2.0%
Cirrosis hepática	5.6%	Cáncer de mama (m)	2.3%
Accidentes de tráfico	4.4%	Cáncer C.U. (m)	2.3%
E.P.O.C.	4.0%		
Infecciones resp. Inf.	3.6%		
Hipertensión	3.3%		
Asfixia/trauma al nac.	2.9%		
Nefritis y nefrosis	2.7%		



Índices de mortalidad y discapacidad en México

Días ajustados por categoría de enfermedad y lesión 2004

SALUD

Discapacidad

Depresión Unipolar	6.4%	Esquizofrenia	2.1%
Accidentes de tránsito	4.6%	E. cerebrovascular	2.1%
Asfixia/trauma de nac.	4.2%	Anormalidades congénitas del corazón	2.1%
Diabetes Mellitus	3.6%	Trastornos endócrinos (m)	2.1%
E. Isquémica corazón	3.2%	Infecciones resp. inf. (h)	2.0%
Cirrosis del hígado	3.1%	Cataratas (m)	2.0%
Violencia	2.9%	Migraña (m)	2.0%
Asma	2.5%		
Trastornos por alcohol	2.5%		



Causas de mortalidad y discapacidad en México

Días ajustados por categoría de enfermedad y lesión 2004

SALUD

Mortalidad

Hiperglucemia	14.4%
Alto índice de masa corporal	12.4%
Hipertensión	10.1%
Uso de alcohol	8.4%
Uso de tabaco	4.8%
Bajo consumo de vegetales y frutas	4.7%
Sedentarismo	4.4%
Alto colesterol	3.6%



Causas de mortalidad y discapacidad en México

Días ajustados por categoría de enfermedad y lesión 2004

SALUD

Discapacidad

Uso de alcohol	7.5%
Alto índice de masa corporal	5.3%
Alto nivel de glucosa en sangre	5.2%
Hipertensión	2.4%
Sexo inseguro	1.9%
Bajo consumo de vegetales y frutas	1.5%
Alto colesterol	1.2%
Sedentarismo	1.2%
Uso de tabaco (h)	1.5%



SALUD

Tabaco



SALUD

Antecedentes

- Elevada morbilidad y mortalidad por enfermedades cardiovasculares y respiratorias.
- Los problemas pueden manifestarse desde edades relativamente jóvenes (alrededor de los 30 años de edad).



Tabaco

- OMS: el tabaquismo causa por lo menos 80% de los cánceres de pulmón en los países desarrollados.
- El fumar cigarrillos y la adicción a la nicotina son ampliamente reconocidos por tener un rol causal en:
 - cánceres pulmonares (y otros)
 - otras enfermedades pulmonares
 - y eventos cardiovasculares
- En **México**, la enfermedad isquémica del corazón y los tumores malignos de pulmón, bronquios y tráquea, ocupan los primeros lugares en la mortalidad general.



SALUD

Antecedentes

- En **México**, tres de cada cuatro casos de cáncer de pulmón que ocurren en hombres y uno de cada cuatro casos que ocurren en mujeres, se deben al tabaquismo (Franco, Villalba, Corcho, Grupo interinstitucional de cáncer pulmonar, 2006).
- Ya en 2004, el número total de muertes anuales atribuibles al tabaquismo por enfermedades concomitantes superaba 60 mil (promedio de 157 por día, 6 por hora).
- En **México**, el tabaquismo pasivo es responsable del 17% de los casos de cáncer de pulmón en mujeres y posiblemente del 5% en el caso de los hombres no fumadores.



SALUD

Tabaco: Situación en México

Fallecen más de 53,000 personas fumadoras al año



147 mexicanos mueren al día por problemas asociados al consumo de tabaco



Se gastan 45,000 MDP anualmente

36 millones de personas deben soportar el humo producido por 17 millones

6 de cada 10 mexicanos están expuestos al humo del tabaco



SALUD

Fracción atribuible al consumo de tabaco

- La fracción atribuible al consumo de tabaco se refiere al porcentaje del total de egresos hospitalarios que pueden ser asociados con rigor estadístico al consumo de tabaco, tanto de fumadores como de ex-fumadores.
- En este cálculo no están considerados los riesgos de las personas no fumadoras asociados a la exposición al humo de tabaco de segunda mano.



SALUD

Infarto agudo del miocardio: egresos hospitalarios 2004-2006

2004	2005	2006
13,670	14,241	13,633

FUENTE: Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS), disponible en www.salud.gob.mx



SALUD

Enfermedad cerebrovascular: egresos hospitalarios 2004-2006

2004	2005	2006
39,816	41,426	42,201

FUENTE: Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS), disponible en www.salud.gob.mx



SALUD

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica: egresos hospitalarios 2004-2006

2004	2005	2006
32,185	34,783	30,901

FUENTE: Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS), disponible en www.salud.gob.mx



SALUD

Cáncer pulmonar: egresos hospitalarios 2004-2006

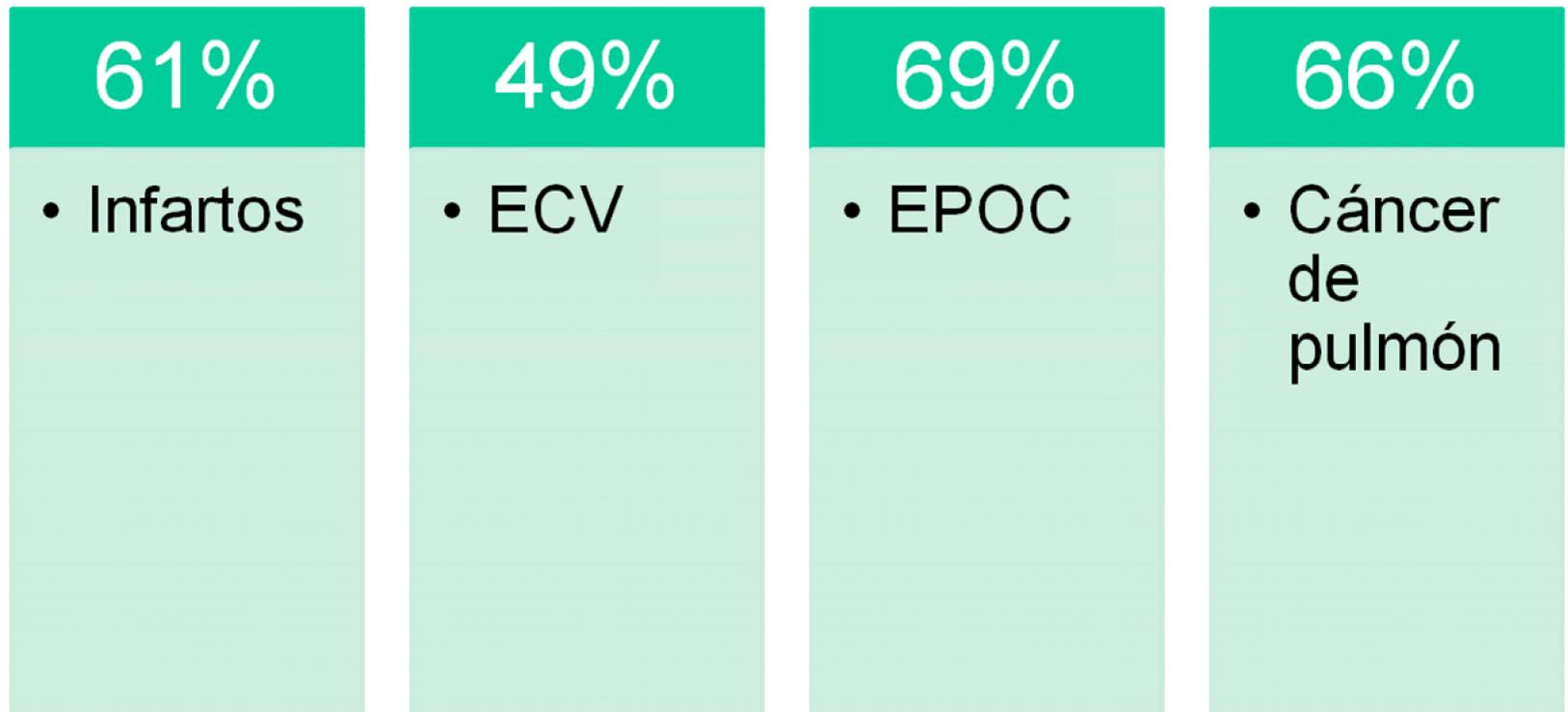
2004	2005	2006
6,022	5,944	5,883

FUENTE: Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS), disponible en www.salud.gob.mx



SALUD

Fracción atribuible al consumo de tabaco 2004-2006

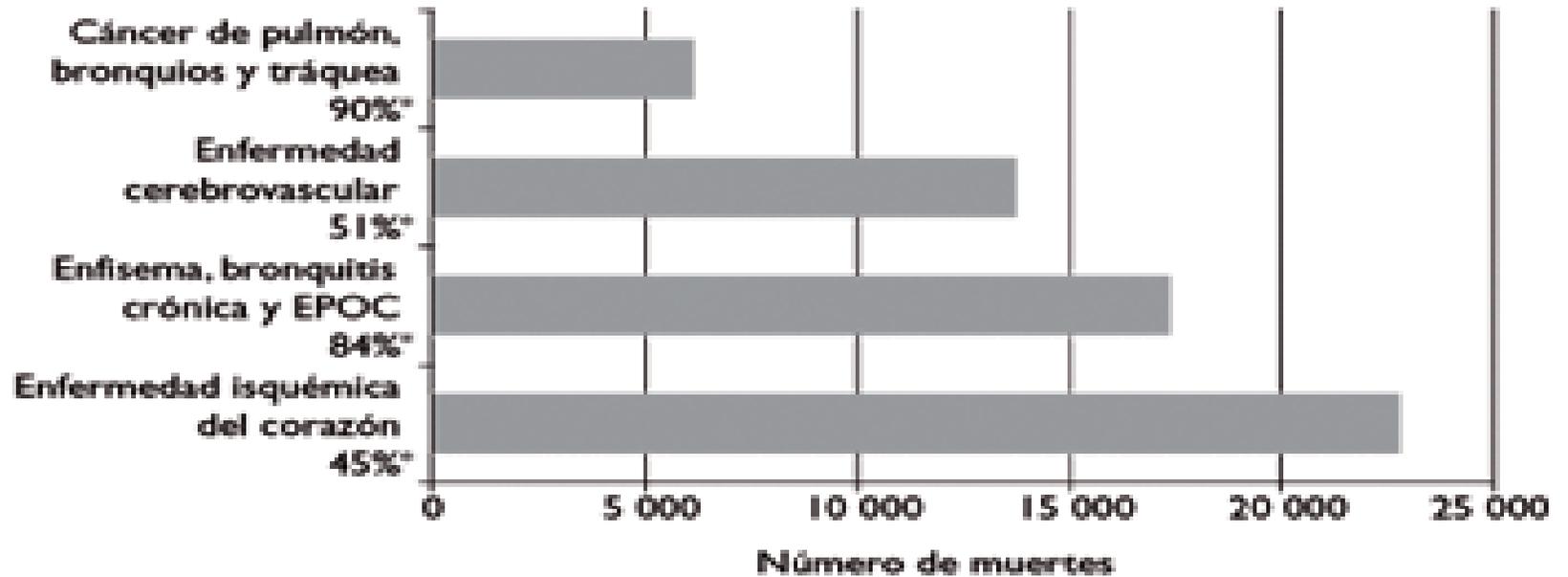


FUENTE: REYNALES, Luz Myriam, *et al*, (2006), p. S56



SALUD

Mortalidad atribuible a tabaquismo: México, 2004



Fuente: Secretaría de Salud/INEGI



SALUD

Total de casos atribuibles al consumo de tabaco en 2006

Infarto agudo del miocardio	9,407
Enfermedad cerebrovascular	20,679
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	21,322
Cáncer de pulmón	3,883
TOTAL	55,291



SALUD

Marihuana



SALUD

Antecedentes

- Inflamación de las vías aéreas.
- ¿Carcinoma pulmonar?
- Posible factor de riesgo (¿sinérgico?) para cirrosis hepática.
- Posible factor de riesgo para cáncer testicular.



SALUD

Antecedentes

- En un estudio se estimó que los consumidores tienen un riesgo 4.8 veces mayor de sufrir un infarto cardíaco en la siguiente hora después de fumarla.
- Este riesgo puede ser aún mayor en poblaciones de edad avanzada y/o con vulnerabilidad cardiovascular.



SALUD

Cocaína



SALUD

Antecedentes

Complicaciones asociadas con el uso de la cocaína incluyen:

- Arritmias cardíacas,
- Infartos cardíacos (24 veces más probabilidad de sufrir un infarto durante las siguientes horas al consumo),
- Eventos vasculares cerebrales,
- Angina de pecho,
- Falla respiratoria,
- Convulsiones,
- Cefalea,
- Dolor abdominal y náusea,
- Desnutrición.



SALUD

Antecedentes

- Pérdida del sentido del olfato, sangrados nasales, problemas para deglutir, ronquera y secreción nasal crónica.
- Con la ingestión: gangrena intestinal grave.
- Inyectada: reacción alérgica aguda y mayor riesgo de contraer el VIH y otras enfermedades de transmisión sanguínea.
- Al combinarla con alcohol, se produce el etileno de cocaína, que intensifica los efectos eufóricos y potencialmente aumenta el riesgo de muerte súbita.



SALUD

Drogas sintéticas



SALUD

Antecedentes

- Trastornos cardio/cerebrovasculares.
- Crisis convulsivas.
- Desequilibrio hidroelectrolítico (hiponatremia, con riesgo de edema cerebral).
- Importantes alteraciones hepáticas (algunas letales como la hepatitis fulminante)
- Síndrome hipertérmico (con coagulación intravascular diseminada, rabiomiólisis, insuficiencia renal aguda, y la muerte).
- La mayoría de los consumidores usan simultáneamente más de una sustancia.



SALUD

Antecedentes: GHB

Se calcula que sólo en el último semestre de 2003 hubo 990 visitas a las salas de emergencia relacionadas con el consumo de gammahidroxitirato (GHB, "Georgia home boy", "éxtasis líquido", "x líquida").



SALUD

Antecedentes: PCP (fenciclidina)

Dosis altas: hipotensión arterial, bradicardia y depresión respiratoria, náusea, visión borrosa, nistagmo y pérdida del equilibrio, convulsiones, coma y muerte (la muerte con frecuencia es el resultado de lesiones accidentales o suicidio durante un episodio de intoxicación).



SALUD

Antecedentes: PCP (fenciclidina)

La interacción con otros depresores del sistema nervioso central, como el alcohol y las benzodiacepinas, también puede producir el estado de coma.

Con frecuencia es necesario acudir a la sala de emergencia debido a una sobredosis.



SALUD

Inhalables



SALUD

Antecedentes

Insuficiencia cardíaca y muerte a los pocos minutos de una sesión de inhalación.

Este síndrome, “muerte súbita por inhalación”, puede ocurrir con una sola sesión de consumo aún en un joven físicamente sano.

Está asociada particularmente con el abuso de butano, propano y las sustancias químicas en los aerosoles.



SALUD

Antecedentes

- Paro respiratorio.
- Muerte por asfixia.
- Pérdida de conciencia.
- La inhalación deliberada usando una bolsa aumenta enormemente la posibilidad de asfixia.
- Pérdida de la audición.
- Neuropatías periféricas.
- Daño al sistema nervioso central (cerebro).
- Daño a la médula ósea.
- Daño al hígado y a los riñones.
- Nitritos**: prácticas sexuales de riesgo, VIH, hepatitis.



SALUD

Metanfetamina



SALUD

Antecedentes: Metanfetamina

- Taquipnea,
- Taquicardia,
- Arritmias cardíacas,
- Hipertensión arterial.
- Hipertermia.



SALUD

Antecedentes: Metanfetamina

- Pérdida extrema de peso,
- Grave deterioro de la salud dental y de la piel,
- Transmisión del VIH y de la hepatitis B y C.
- Puede empeorar la evolución y las consecuencias clínicas del VIH.



SALUD

Otras



SALUD

Antecedentes: Khat

- Deterioro dental y enfermedades de las encías.
- Estreñimiento, gastritis, úlceras y mayor riesgo de tumores del tracto gastrointestinal superior.
- Arritmias cardíacas, isquemia e infarto miocárdico.



SALUD

Estimulantes (incluye de prescripción)

- Hipertensión arterial,
- Taquicardia,
- Hipertermia,
- Insomnio,
- Hiporexia (malnutrición y sus consecuencias),
- Hostilidad y paranoia,
- En dosis altas eventos vasculares cerebrales.



SALUD

Esteroides anabólicos

- Daño hepático,
- Retención de líquidos,
- Hipertensión arterial,
- Hipercolesterolemia LDL (aterogenicidad),
- Hipocolesterolemia HDL,
- Falla renal,
- Casos severos de acné,
- Temblor.



SALUD

Esteroides anabólicos

Hombres: atrofia testicular, menor producción espermática, infertilidad, calvicie, crecimiento de las glándulas mamarias y mayor riesgo de cáncer prostático.

Mujeres: crecimiento del vello facial, calvicie, alteraciones menstruales, hipertrofia del clítoris y agravamiento de la voz.

En los adolescentes: cese precoz del crecimiento y cambios acelerados en la pubertad.



SALUD

Drogas intravenosas

- Las drogas ilícitas más frecuentemente inyectadas son heroína, cocaína y metanfetamina.
- Su uso se asocia con todo un conjunto de complicaciones físicas, infecciosas y no infecciosas.
- Globalmente el uso de drogas inyectadas es un factor de riesgo mayor para transmisión del VIH.
- Contribuye con casi un tercio de todos los casos nuevos fuera del África subsahariana.
- También es común la coinfección por VIH y hepatitis C.

UNAIDS 2006; Hagan et al. 2005; Ruiz et al. 2007; ANTONIO TERÁN; ANA ÁLVAREZ; RAFAEL SÁNCHEZ; M^a ÁNGELES ALVARO: Complicaciones somáticas. Diagnóstico y manejo de la infección por VIH, VHB, VHC y tuberculosis en el paciente heroinómano. Interacciones farmacológicas. ADICCIONES (2005), VOL. 17, SUPL. 2



SALUD

Drogas intravenosas

- Enfermedades de transmisión sexual.
- Infecciones dérmicas y de tejidos blandos.
- Endocarditis infecciosa.
- Tuberculosis.
- Neumonía.
- Complicaciones neurológicas.
- Diversas prácticas de riesgo.



SALUD

Drogas intravenosas y VIH en las Américas

- El uso de drogas inyectables es responsable por el aumento de las infecciones por HIV en diversas partes del mundo, en particular países de Europa Central, **América del Sur** y del Sudeste Asiático.
- Infecciones por HIV entre usuarios de drogas ya fueron reportadas en 120 países.
- Los nueve países con las mayores prevalencias de VIH Sida en UDIS en el mundo son:
 - Estonia (72.1%),
 - **Argentina (49.7%),**
 - **Brasil (48.0%),**
 - Kenia (42.9%),
 - Myanmar (42.6%),
 - Tailandia (42.5%),
 - Indonesia (42.5%),
 - Ucrania (41.8%) Nepal (41.4%).



SALUD

Drogas intravenosas: México

- Es decir que en México se padece una **epidemia concentrada** que encuentra en los hombres que tienen sexo con hombres, y los UDI, grupos con prevalencias superiores, por lo que el estudio de este grupo y su comportamiento de riesgo es prioritario.
- La reducción de riesgos en materia de VIH/SIDA y drogas es un concepto nuevo en México y solamente algunos tomadores de decisiones lo aceptan.



SALUD

Drogas intravenosas: México

- La y el UDI tienen un riesgo elevado de adquirir infecciones de transmisión sanguínea de bacterias y virus como el VIH/SIDA.
- Se estimó el riesgo de adquirir el VIH entre inyectores de drogas mexicanos que viven en los Estados Unidos a partir de diferentes practicas y el riesgo medio por inyección de drogas es más de 100 veces superior al de ser receptor en una penetración anal sin condón.

CENSIDA, (2008). Panorama Epidemiológico del VIH/SIDA e ITS en México. Consultado 5 septiembre 2008. www.salud.gob.mx./conasida; National Institute on Drug Abuse, (2008). Las drogas, cerebro y el comportamiento: La ciencia de la adicción. Estados Unidos, Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Institutos Nacionales de la Salud, 2008.



SALUD

Drogas intravenosas: México

- La prevalencia en UDIs alcanza el 6%.
- En 1991, Güereña y colaboradores reportaron el 1.9%, y en 1997 Magis y colaboradores 1.5% de infección entre UDI.
- Encuestas centinela en prisioneros mexicanos realizadas en 1991 y 1994 encontraron prevalencia de VIH del 1.15%, y 3.7%, respectivamente.
- Según CENSIDA (2008) la vía de transmisión sanguínea con el mayor porcentaje de casos acumulados está entre los UDI (1.2%).

Magis, R. C., Bravo-García, E., & Rivera, R. P., (2000). El SIDA en México en el año 2000. En Uribe Zúñiga P. y Magis Rodríguez C. La Respuesta mexicana al SIDA: mejores prácticas. México. pp.13-22; Güereña, B. F., Benenson, A. S., Sepúlveda, A. J., (1991). HIV-1 prevalence in select Tijuana sub-population. American Journal of Public Health; 81(5): 623-625; Magis RC, Ruiz BA, Ortiz MR, Loya SM, Bravo PMJ, Lozada RR., (1997). Estudio sobre prácticas de riesgo de infección para VIH/SIA en inyectores de drogas de la Cd. de Tijuana, B.C. Journal of Border Health, 2(3):31-35; Magis CL, García ML, González MG, González L, Díaz D, Valdespino JL, et al. (1992). First data on a new national problem: I.V. drug use and HIV-1, prevalence in Mexico. Int Conf AIDS;(8)3:174. Abst No. PuC 8129; Magis RC, Del Río ZA, González G, García, Valdespino JL, Sepúlveda, (1994). HIV infection in Prisons. Int AIDS Conf AIDS.



SALUD

Drogas intravenosas: México

- Los estudios centinela realizados entre la población UDI concluyeron que en el periodo 1991–1996 , la prevalencia de VIH en 1,004 casos observados era del 3.6%.
- En 2003 se obtuvieron 405 muestras de sangre en UDI de la ciudad de Tijuana, observándose para 355 hombres una prevalencia de 3.7% y de 6% entre las 50 mujeres estudiadas.



SALUD

Drogas intravenosas: México

- A principios del 2005 se detectó una prevalencia de 1.9% y 4.1% en Tijuana (n=207) y Ciudad Juárez (n=197) respectivamente.
- Estudios realizados en 2004 y 2005 con 412 mujeres trabajadoras sexuales (MTS) de Tijuana y 408 de Ciudad Juárez, encontraron que 21 y 12% respectivamente también eran UDI y presentaron una prevalencia de VIH de 16%, contra 4% en las MTS no UDI.



SALUD

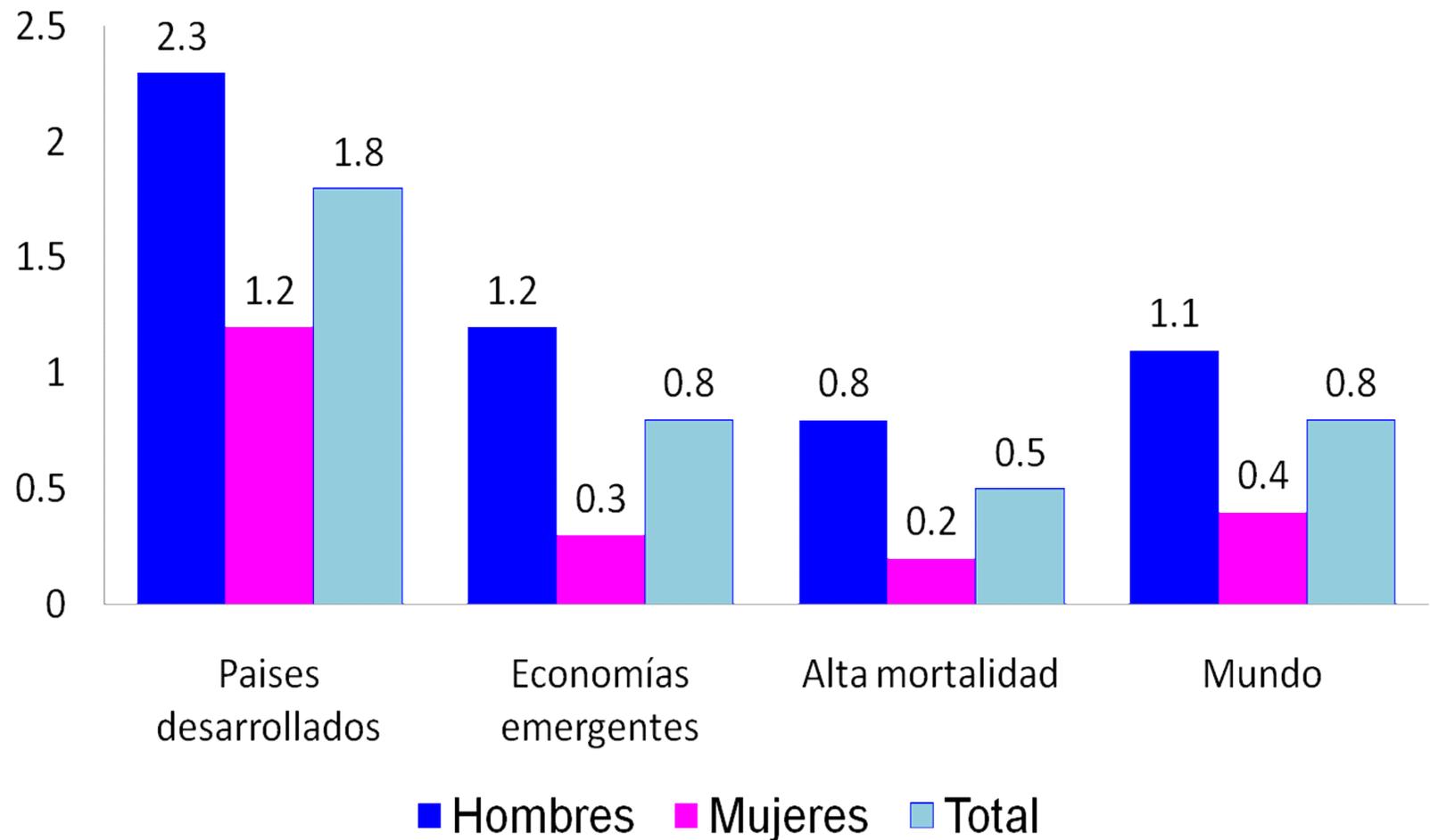
Heroína: costo de la atención

- Estudios preliminares indican que los costos para la sociedad de la adicción a la heroína en los Estados Unidos de Norteamérica, en 1996, pudo haber sido de entre 15,000 a 20,000 millones de dólares.
- Aproximadamente 40% de estos costos son debidos a las complicaciones médicas de la adicción a la heroína (principalmente el tratamiento del VIH/SIDA y las comorbilidades psiquiátricas)
- Otro 10% se asocia con la pérdida de la productividad.
- Se concluye que los costos son significativos y se extienden más allá de lo relacionado con el tratamiento de la adicción.
- Este estudio sugiere que una mayor inversión en la prevención y el tratamiento puede resultar altamente costo-efectivo.



SALUD

Carga de la enfermedad atribuible al uso de drogas ilegales





SALUD

México: SISVEA-SEMEFO

- El Servicio Médico Forense (SEMEFO) proporciona información sobre la presencia de sustancias en los casos de muertes que ocurrieron en circunstancias no naturales.
- En el año 2008 participaron 21 entidades federativas en el reporte al SISVEA.
- Se contó con información de un total de 18,216 defunciones.
- 3,307 (18.1%) ocurrieron bajo la influencia de algún tipo de sustancia.
- Del total de defunciones relacionadas con algún tipo de sustancia, el 91.6% fueron de hombres.
- El grupo de edad donde se reportó un número mayor de muertes asociadas a sustancias fue el de mayores de 40 años (36.6%).
- Sin embargo, en las muertes asociadas con consumo de cocaína el porcentaje mayor fue de adultos jóvenes.



SALUD

México: SISVEA–urgencias

- Se registraron 17, 734 ingresos.
- En 7,293 el paciente refirió haber consumido alguna sustancia en los últimos 30 días incluyendo tabaco (41.1%).
- De los ingresados, 5332 (30.1%) había sufrido alguna lesión por causa externa.
- De quienes habían sufrido lesión por causa externa, 445 (8.3%), se encontraban bajo el efecto de al menos una sustancia psicoactiva al momento del ingreso.
- La sustancia mencionada con mayor frecuencia fue el alcohol.
- La mayor parte de los que se encontraban bajo el efecto del alcohol ingresaron por caídas, contusiones, o accidentes automovilísticos.
- En cambio, de quienes ingresaron bajo efecto de inhalables, tranquilizantes, heroína u otras drogas médicas, la mayoría requirió atención por envenenamiento o intoxicación.



SALUD

Costo-beneficio del tratamiento de la comorbilidad



Fuente: Woody, 1996



SALUD

Atención integral

- La atención **integral** mejora los pronósticos de la atención en salud.
- Por tanto, debe ser una meta de la administración de servicios que la comorbilidad física de las adicciones, se atienda dentro de los servicios regulares de salud.
- Un énfasis desproporcionado es puesto en el tratamiento **aislado** en lugar de en la prevención.



SALUD

Atención integral

- Administración de servicios de salud:
 - A pesar de un frecuentemente fragmentado acceso a los servicios, los consumidores de drogas, son usuarios intensos de la atención médica cuando está disponible.
 - Un cuidado primario integral debe incluir la atención de la comorbilidad médica y psiquiátrica.



SALUD

Respuestas clave

La comorbilidad psiquiátrica, médica y psicosocial relacionada con el abuso y la dependencia a drogas, son problemas que están impactando significativamente en los sistemas de salud.

La solución empieza por el tratamiento integral (integrado) en los servicios regulares de salud, con el mismo personal pero capacitado para estas tareas específicas, así como con las intervenciones oportunistas y/o "momentos de aprendizaje".

Desde el punto de vista epidemiológico esta asociación implica peores pronósticos y mayores costos en todos los sentidos, en el corto, mediano y largo plazo.