

CO MORBILIDAD PSIQUIATRICA Y ABUSO DE SUSTANCIAS



W. De La Haye, M.D., M.P.H., D.M.

**Departamento de Salud y Psiquiatría Comunitaria
Universidad de West Indies,
Mona Campus, JAMAICA**

Definición

- El diagnóstico dual se refiere a la co-ocurrencia de trastornos de salud mental y abuso de sustancias (abuso y/o dependencias)
- Co-morbilidad con Trastornos del Eje I

Espectro

Severidad del abuso de sustancias

Trastorno mental menos severo/abuso de sustancias mas severo (Sistema de Abuso de Sust.)	Trastorno mental más severo/abuso de sustancias más severo (CARCELES, ESTADO HOSPITALES, SALAS DE EMERG.)
Trastorno mental menos severo/abuso de sustancias menos severo (Sistema de Atención Primaria)	Trastorno mental más severo/abuso de sustancias menos severo (SISTEMA DE SALUD MENTAL)

Severidad del trastorno mental

Epidemiología

- En el 60% de los hombres y más del 70% de las mujeres que abusan del alcohol, se encontró al menos un trastorno psiquiátrico en algún momento de su vida. (Encuesta Nacional de Comorbilidad, 1991)
- El 45% de los alcohólicos y el 72% de los usuarios de drogas ilícitas tenían al menos otro trastorno psiquiátrico (Epidemiological Catchment Area (ECA) Survey, 1980s) .
- Un trastorno psiquiátrico triplica el riesgo del abuso de sustancias.
- El 20% de los enfermos mentales graves, eran dependientes o abusadores de alcohol y drogas (2001 Encuesta Nacional de Hogares)

Epidemiología

- El trastorno dual es especialmente frecuente entre población de calle, individuos privados de libertad y pacientes en hospitales.
- El 56% de la población privada de libertad tiene problemas de alcohol, 54% tiene problemas de drogas ilícitas y el 56% otro trastorno psiquiátrico.
- Casi todos los internos con trastornos mentales tienen problemas de abuso de drogas. Entre los residentes de los hospitales mentales, 34% ha tenido problemas de abuso de alcohol y el 16% han abusado otras drogas.
- La mitad de la población de calle con enfermedades mentales tienen también abuso de alcohol y otras drogas. (Encuesta Nacional de Hogares).

Epidemiología

- Mirin & Weiss 1991. – Prevalencia del 30% de Abuso de Sustancias con algún trastorno del Eje I

- Regier et al 1990. Co-ocurrencia de trastornos adictivos y psiquiátricos

Esquizofrenia	47%	TOC	32.8%
Trast. Ansiedad	14.7%	Trast. Afectivo	32%
Trast. Pánico	35.8%	Trast. Bipolar	60.7%

Interpretación de los datos

1. El trastorno psiquiátrico y el problema de alcohol y drogas pueden tener causas similares (biológicas, psicológicas, o sociales)
2. El abuso de alcohol y otras drogas puede generar síntomas psiquiátricos
3. Personas con trastornos psiquiátricos pueden desarrollar problemas de abuso de sustancias porque en su enfermedad intentan tratarse su misma enfermedad con alcohol y otras drogas.

Consideraciones Etiológicas

- Los factores de riesgo sociales y psicológicos del abuso de alcohol y otras drogas pueden ser factores de riesgo de otros trastornos psiquiátricos.
- Los riesgos genéticos del abuso de sustancias y otros trastornos psiquiátricos pueden estar compartidos.

Causa y efecto

- A medida que avanza el abuso de drogas las causas y los efectos pueden ser difíciles de determinar.
- Para el momento en que una persona busca (o es forzada a buscar) tratamiento, está en un círculo vicioso que no tiene un punto de partida obvio.
- Esta figura cambia constantemente a medida que el abuso y los trastornos psiquiátricos vienen y van.

Consecuencias

- Atención ambulatoria escasa
- Menos cumplimiento y discontinuidad en el tratamiento
- Más arrestos
- Aumento en los niveles de hospitalización y actividad criminal.
- Mayor severidad en los síntomas psiquiátricos y hostilidad.
- Aumenta el riesgo de suicidio
- Resultados del tratamiento pobres.

Retos

- A pesar de la alta prevalencia en la combinación de enfermedades mentales y abuso de sustancias, el tratamiento y los recursos son escasos.
- Los pacientes pueden no sentirse cómodos al discutir sus problemas de abuso de sustancias en un ambiente de salud mental, así puede que no se sientan aceptados al discutir sus problemas de salud mental en los programas tradicionales de abuso de sustancias.

Problemas con el tratamiento

- Individuos con patología dual necesitan cuidado y integral de buena calidad enfocado en el paciente.
- El tratamiento debe ser determinado de acuerdo con cada caso dando atención constante a la identificación a los síntomas generados por el abuso de alcohol y otras drogas y a aquellos generados por la enfermedad mental.
- Solo el 20% aproximadamente es tratado por los dos trastornos.
- Poca gente está entrenada para tratar los dos trastornos.
- Los programas de adicciones son reacios de aceptar personas con trastornos psiquiátricos serios, y a los servicios psiquiátricos por lo general les faltan recursos para ayudar a las personas con problemas de alcohol y otras drogas.

Claridad diagnóstica

- Clínicos tanto de adicciones como de trastornos mentales deben aprender a diagnosticar para cada desorden utilizando el diagnóstico claro que figura en el DSM-IV-TR
- Cada sistema de servicio debe expandir sus recursos para proveer protocolos para el diagnóstico de los múltiples trastornos que se encuentran regularmente.

Aproximaciones tradicionales al tratamiento

- Enfatizar en la voluntad y en la motivación. Debe estar alerta de los problemas causados por el abuso de sustancias y debe estar “listo” y “motivado” para comprometerse en el tratamiento.
- Acuerdo en participar en el proceso de tratamiento delineado, listo para aceptar las consecuencias de la falta de participación y acordar la abstinencia a todas las sustancias.

Aproximaciones tradicionales al tratamiento

- Los pacientes con DD, con frecuencia no cumplen con los criterios de admisión.
- Los pacientes con DD que están motivados son excluidos porque algunos programas no admiten personas que toman medicamentos prescritos.
- Los programas de desintoxicación de alcohol y otras drogas por naturaleza son excepciones.
- Los pacientes con DD también pueden ser excluidos específicamente de muchos programas de desintoxicación debido a la falta de personal adecuado y capacitado.

Aproximaciones tradicionales al tratamiento

- Los programas tradicionales de tratamiento de alcohol y otras drogas con frecuencia son muy intensos y con altos niveles de confrontación.
- Muchos expertos denuncian que el uso de la confrontación con paciente con DD, acusándola de ser anti terapéutica e innecesaria (Sciacca, 1987b)

Aproximaciones tradicionales al tratamiento

- El tratamiento tradicional enfatiza el concepto de “tocar fondo” como un requisito necesario para la sobriedad.
- Para los pacientes con DD, de cualquier manera “tocar fondo” puede significar las descompensación en una psicosis severa y regresión en todas las áreas de funcionamiento.
- Esto no es recomendado

Una aproximación de tratamiento integrado

- Una aproximación comprensiva, integrando el tratamiento de salud mental y la adicción en un solo programa.
- Proveer tratamiento efectivo para pacientes con diagnóstico dual en su lugar de tratamiento usual.
- La educación específica en tanto en enfermedad mental como en abuso de sustancias es esencial para el proceso de tratamiento.

Hospital Universitario de West Indies

Hospital Universitario de West Indies



Universidad de West Indies



- Hospital de enseñanza general a la mayoría de los profesionales de la salud en la región Caribe desde 1948.

Espectro del Trastorno Dual

Severidad del abuso de sustancias

Trastorno mental menos severo/abuso de sustancias mas severo SISTEMA DE ABUSO DE SUSTANCIAS	Trastorno mental más severo/abuso de sustancias más severo (CARCELES, ESTADO HOSPITALES, SALAS DE EMERG.)
Trastorno mental menos severo/abuso de sustancias menos severo SIST. DE ATN PRIMARIA	Trastorno mental mas severo/abuso de sustancias menos severo SIST. DE SALUD MENTAL

Severidad del trastorno mental

Intención

- Describir características demográficas, el patrón de abuso de sustancias y la comorbilidad con trastornos psiquiátricos del Eje I
- Clientes de admisión voluntaria en las Unidad de Desintoxicación del Hospital Universitario de West Indies.

Lugar

Departamento de Psiquiatría



Unidad de Desintoxicación



- Evaluación, Desintoxicación y Rehabilitación temprana
- La única unidad de residencial para abuso de sustancias.
- 8 camas

Muestra

- 158 clientes con historia de abuso de sustancias
- Presentados por admisión voluntaria en la Unidad de desintoxicación.
- 1ro de enero de 2005 – 31 de diciembre de 2005

Metodología

- Extracciones de cuadros retrospectivos dieron la siguiente información:

- edad

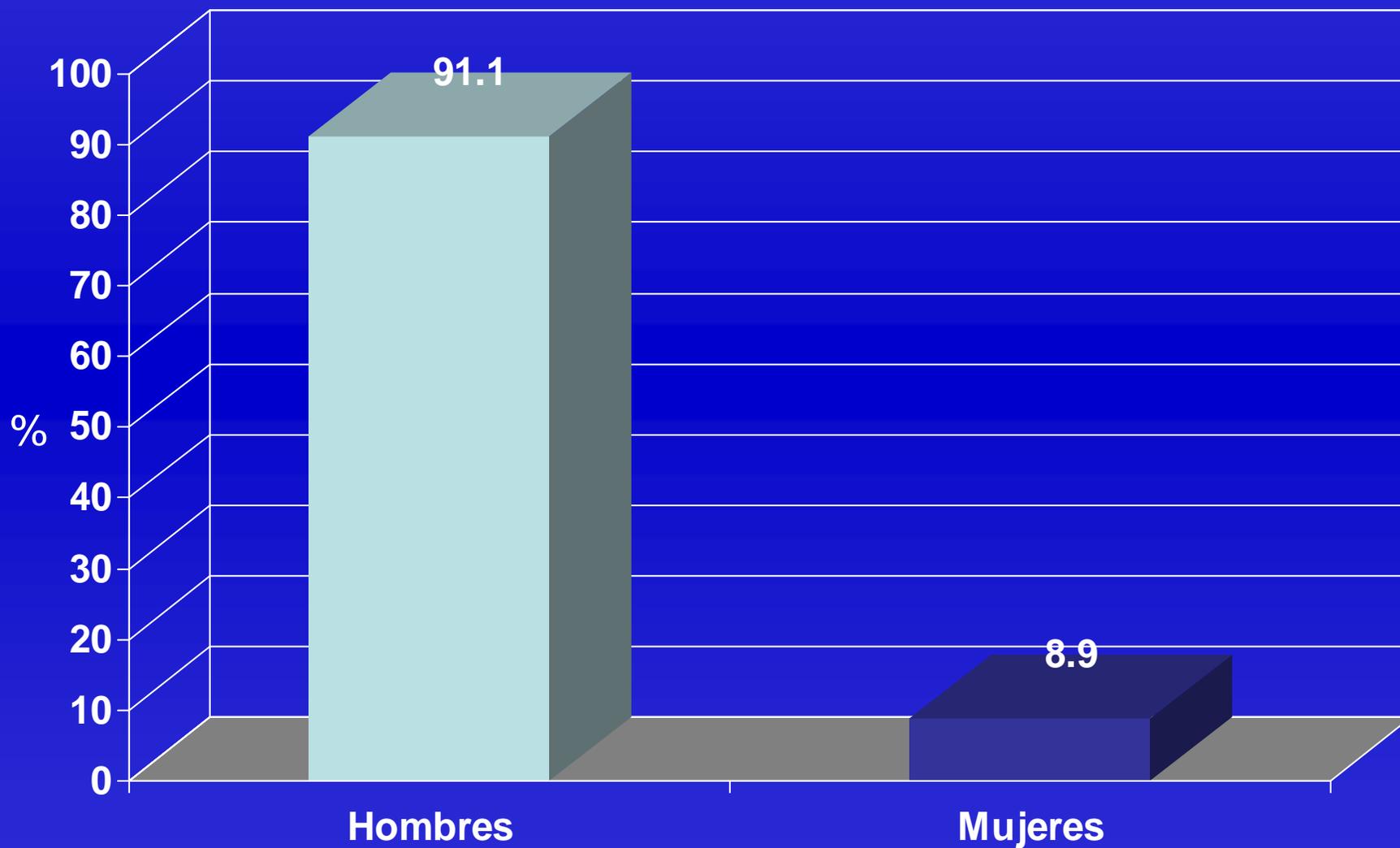
- género

- abuso de sustancias

- educación

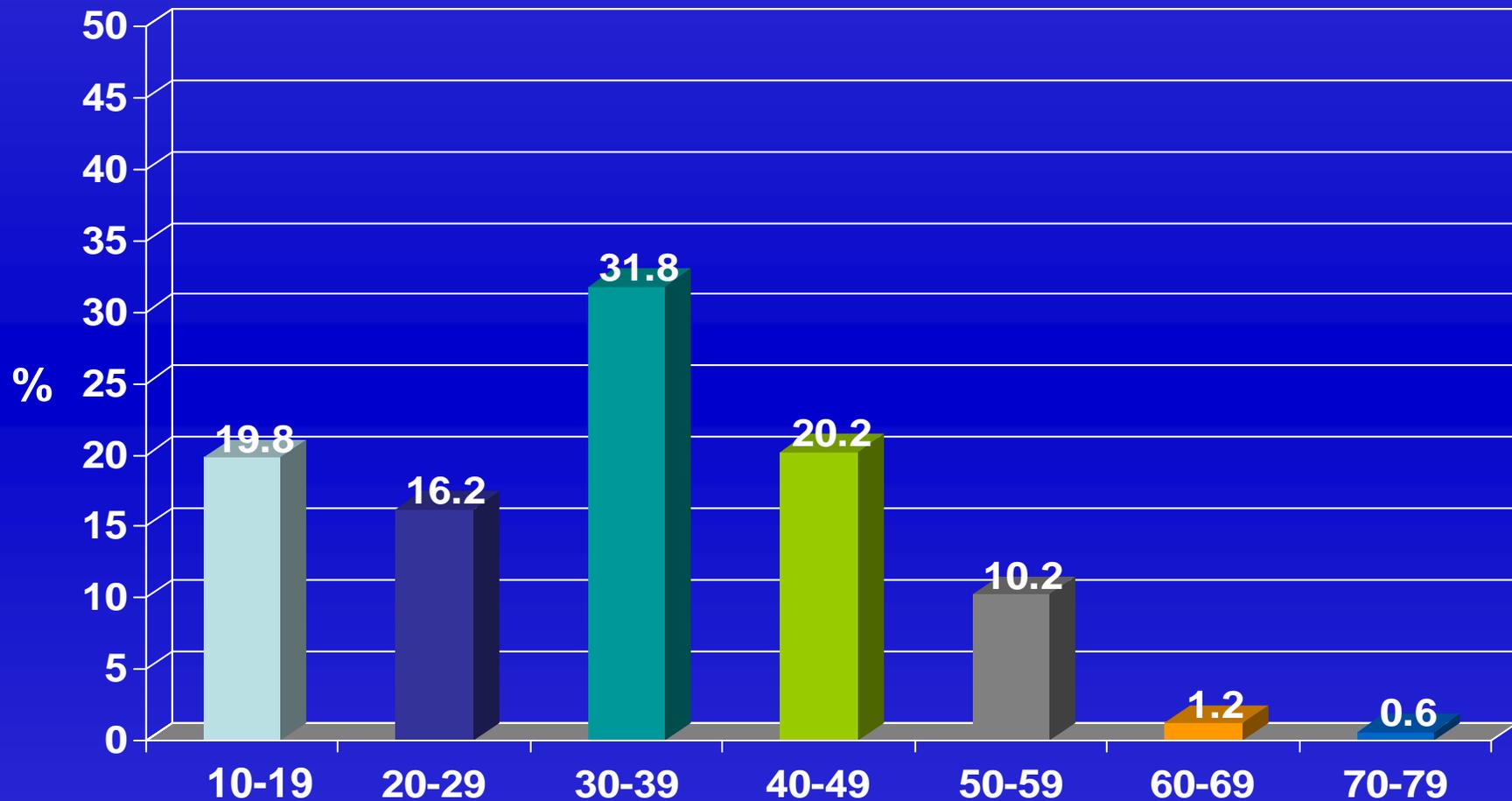
- co-morbilidad con trastornos psiquiátricos del Eje I

Admisiones



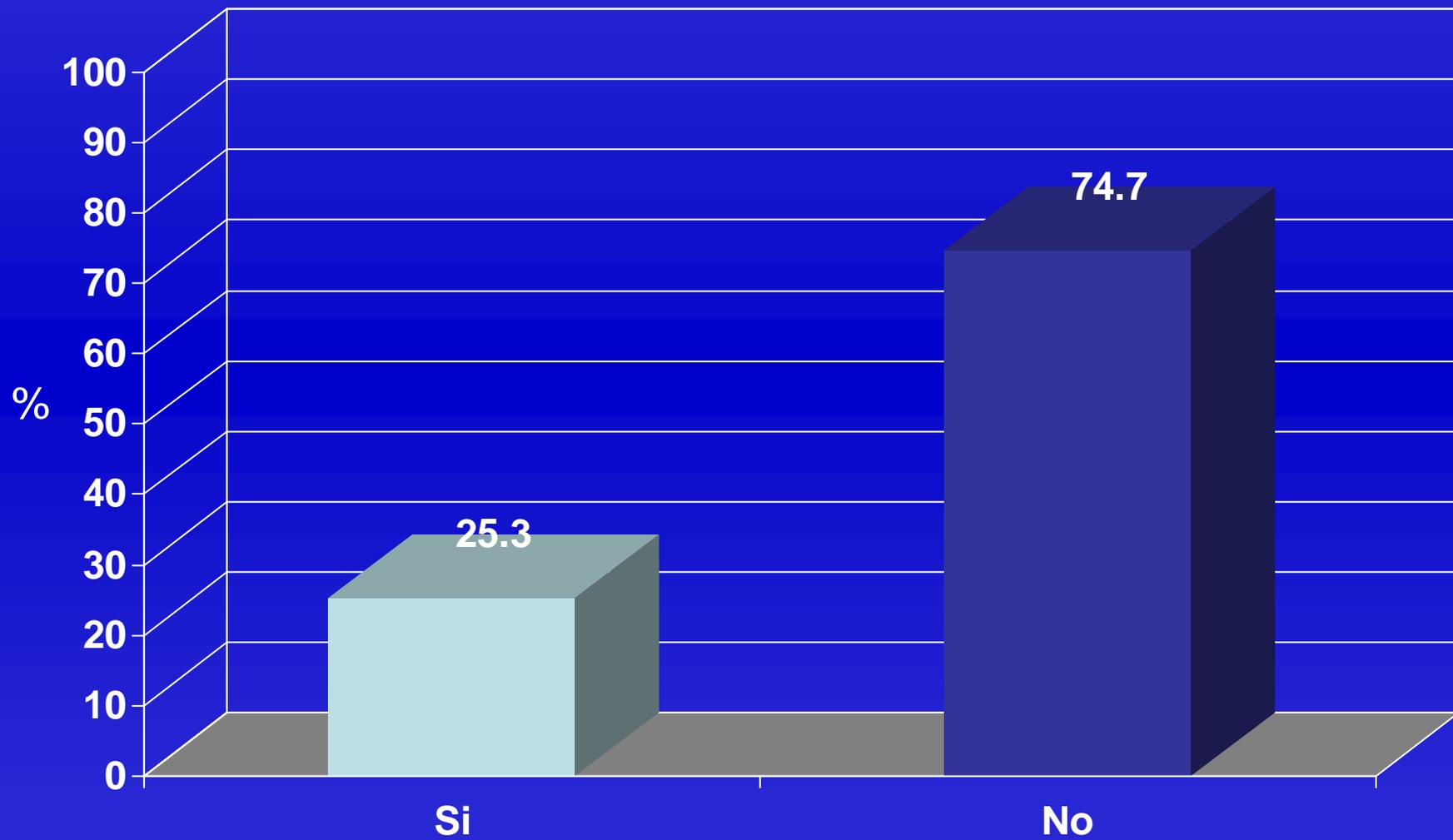
N = 158, p = 0.000

Distribución etárea



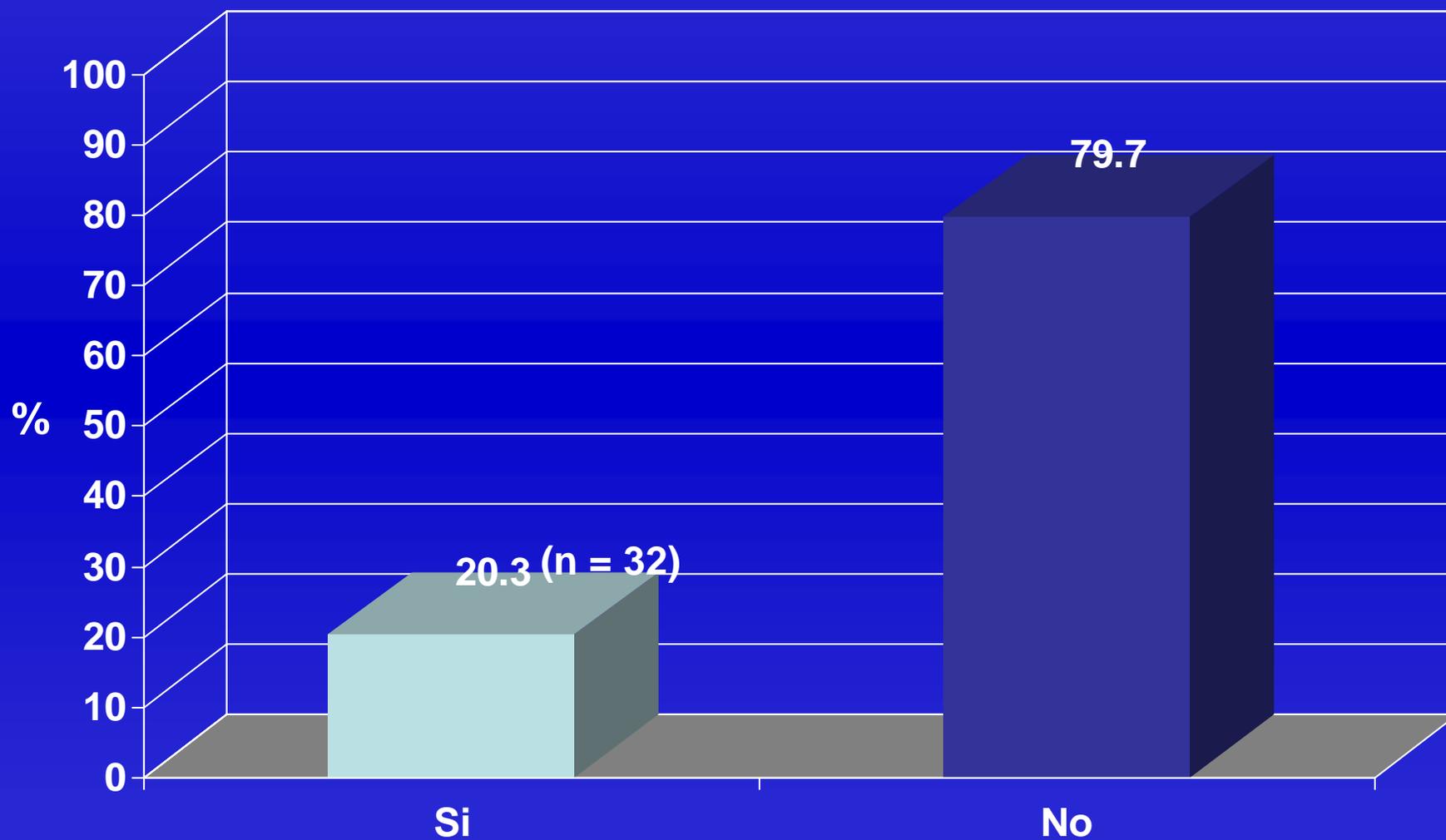
**N = 158, mean age 33.3 ± 12.85 years,
median age 35, range 14 - 77 years, p = 0.000**

Rehabilitación previa por abuso de sustancias



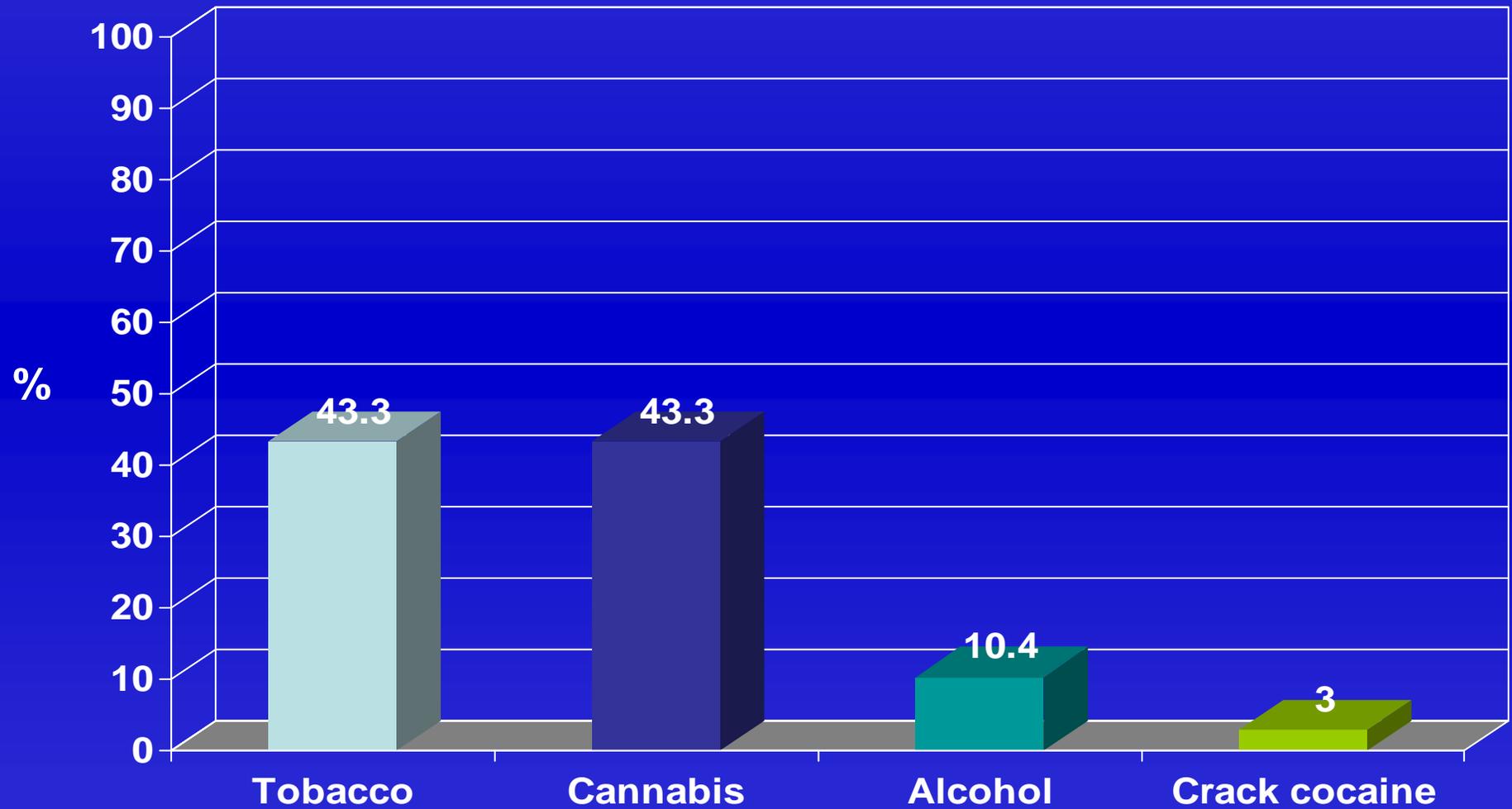
N = 158, p = 0.000

Historia psiquiátrica anterior



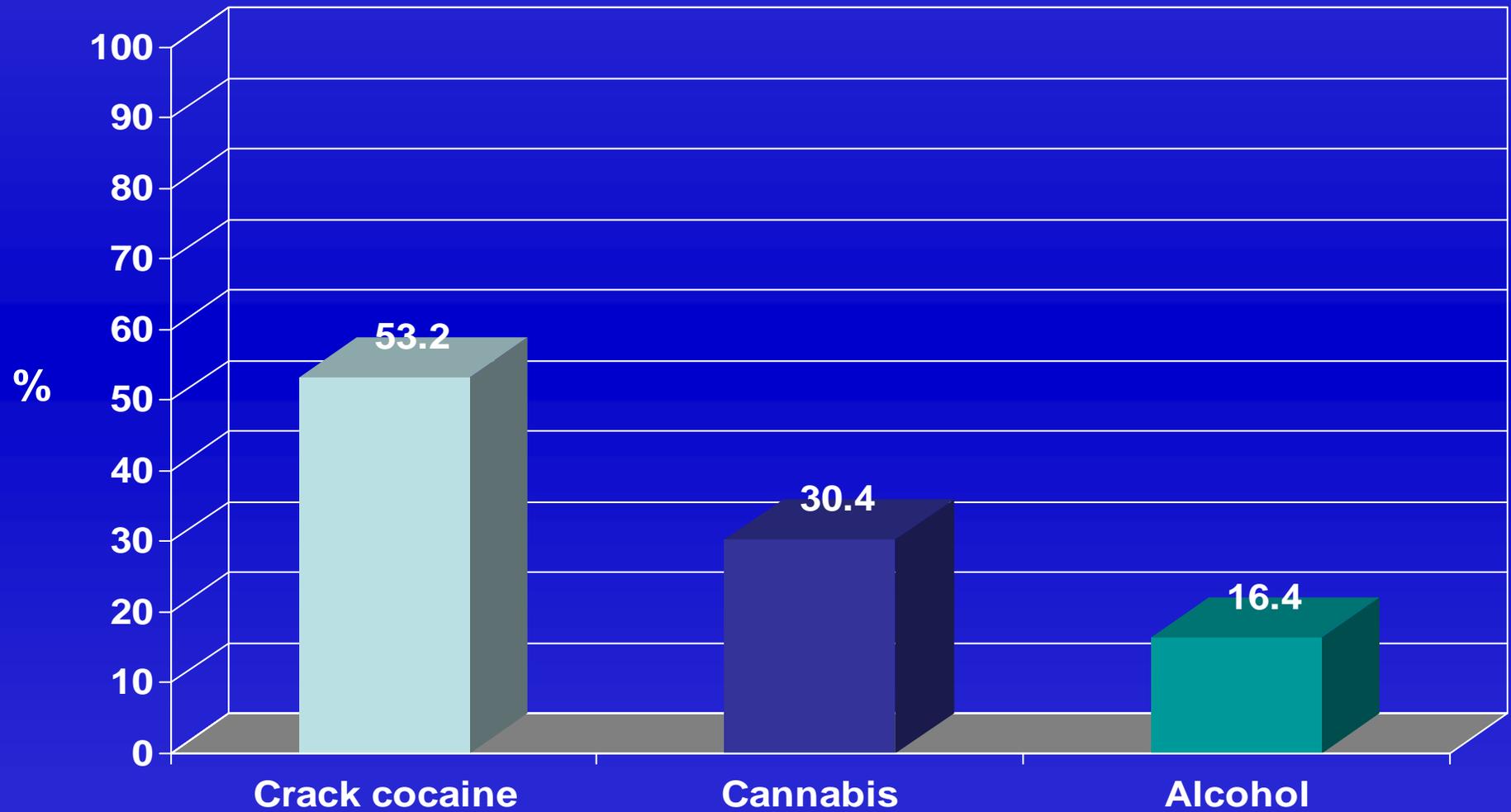
N = 158, p = 0.000

Droga de inicio



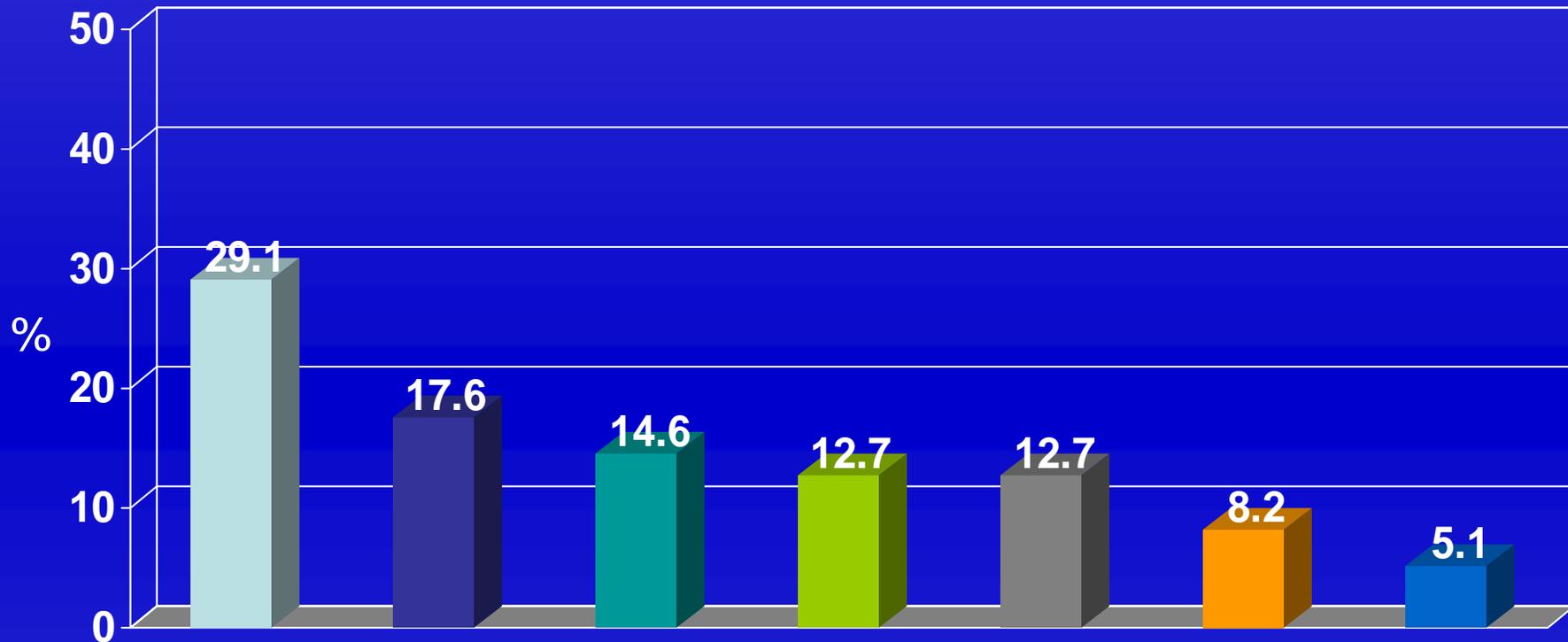
N = 158, p = 0.000

Droga de impacto



N = 158, p = 0.000

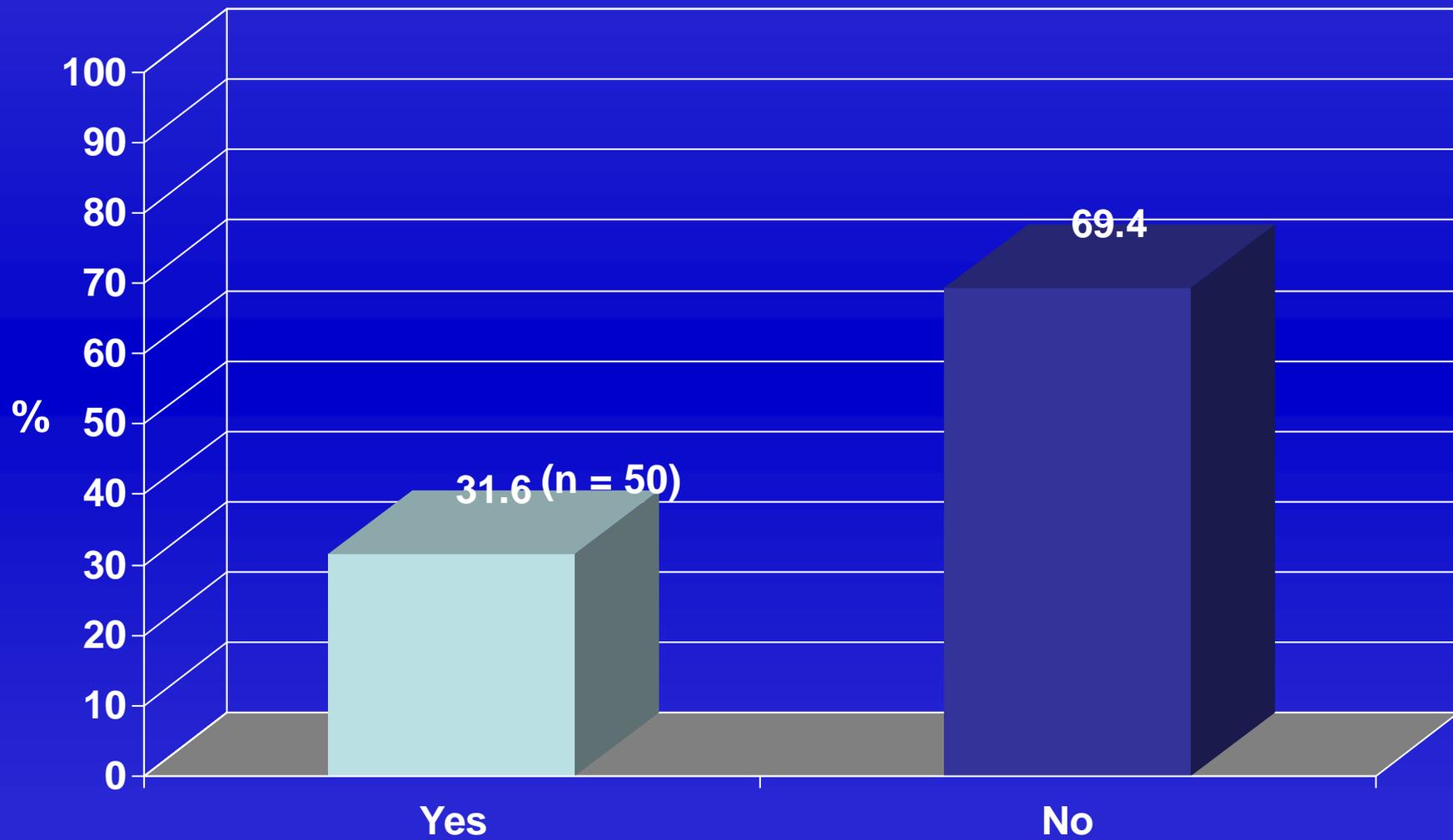
Patrón del abuso de alcohol y drogas ilícitas



- Alcohol + Cannabis + Crack Cocaine
- Alcohol + Cannabis
- Cannabis only
- Cannabis + Crack Cocaine
- Alcohol only
- Alcohol + Crack Cocaine
- Crack Cocaine only

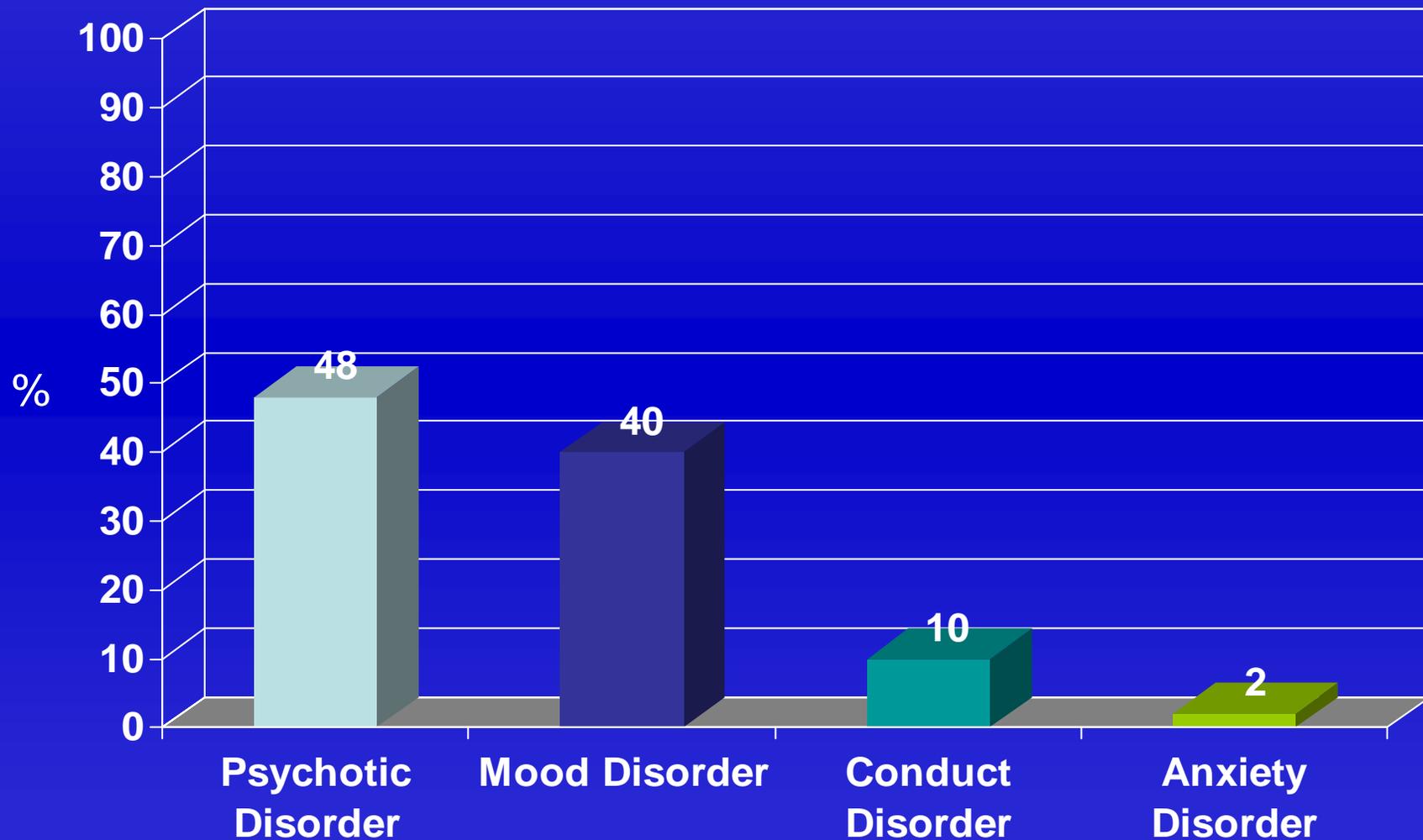
n = 50, p = 0.000

Trastornos psiquiátricos co mórbidos



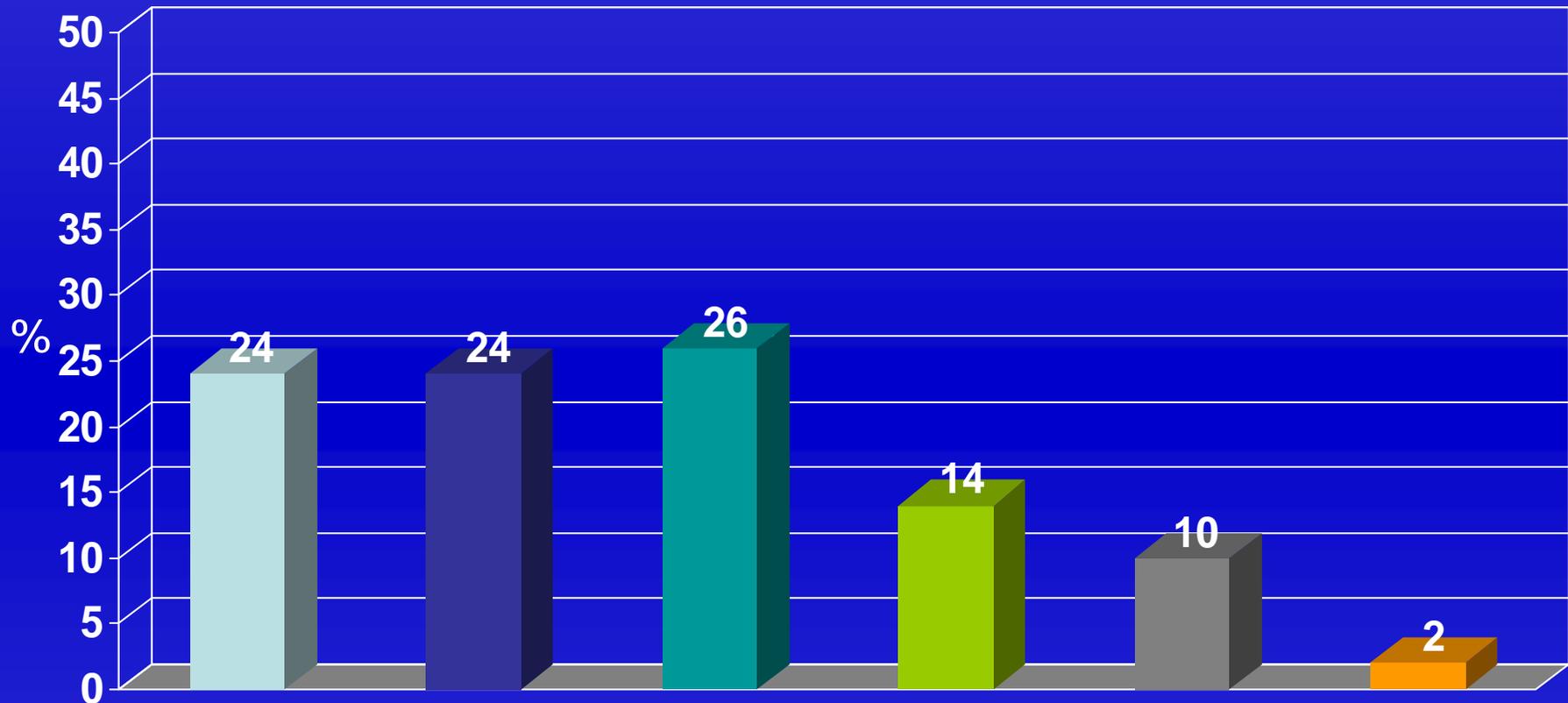
N = 158, p = 0.000

Trastornos psiquiátricos co mórbidos



n = 50, p = 0.000

Trastornos psiquiátricos co mórbidos



Schizophrenia

Depression

Conduct Disorder

Cannabis Induced Psychosis

Bipolar Disorder

Anxiety Disorder

n = 50, p = 0.000

Conclusión

- Existe una alta prevalencia de co morbilidad psiquiátrica (30-40%) entre los usuarios de drogas.
- Los resultados resaltan la importancia de evaluar a los usuarios de sustancias por co morbilidad con trastornos psiquiátricos.
- Después de la identificación, el tratamiento integral de las dos condiciones es necesario.



Thank you