



Centros de  
Integración  
Juvenil, A.C.

# Enfoques de Tratamiento en Adicciones

2003

## INTRODUCCIÓN

A menudo, el tratamiento del abuso de sustancias es un proceso a largo plazo sujeto a múltiples recaídas antes de que el paciente logre la abstinencia duradera.

El paternalismo en la práctica de los servicios de atención a la salud del siglo XX está dando paso a mayor autonomía en los usuarios, que empiezan a tener mayor responsabilidad en los cuidados de su propia salud, pero también exigen más eficacia de las instituciones de salud.

Han quedado atrás los días en que los pacientes respondían pasivamente conforme el médico los interrogaba, exploraba y prescribía. Actualmente, los pacientes preguntan, sugieren y cuestionan con mayor frecuencia. Las instituciones que no estén listas para recibir las preguntas y atender las demandas de sus pacientes, tendrán dificultades para afrontar esta nueva actitud de la población.

Hoy en día hay tres fuerzas que están cambiando la faz de los servicios de atención a la salud; dos de ellas, el concepto de costo-beneficio y el progreso de la tecnología, son obvias para cualquiera que lea un periódico.

La tercera fuerza se nos ha hecho presente silenciosamente, no obstante, está revolucionando la práctica médica; se trata del movimiento que busca ampliar la participación de los pacientes en los cuidados a la salud.

El siglo XX fue testigo de los extraordinarios esfuerzos realizados para mejorar la salud pública a través de la ciencia médica que con enfoques ambiciosos pero innovadores, creó servicios de atención centrados en la calidad y en los beneficios para la población. La segunda mitad del siglo se caracterizó por un mayor conocimiento científico del funcionamiento del cerebro y del comportamiento humano. Así, la salud mental se ligó estrechamente con la salud general y el bienestar físico.

La salud mental siempre ha sido un concepto difícil de definir. En el contexto del abuso de drogas, la salud mental es **“el desempeño con éxito de la función mental, el cual conduce a actividades productivas, relaciones significativas con otras personas y habilidad para adaptarse a los cambios y afrontar la adversidad. Desde la infancia temprana hasta la vida adulta tardía, la salud mental es la base de despegue del pensamiento, de las habilidades de comunicación, del aprendizaje, del crecimiento emocional, de la resiliencia y de la autoestima”**.

El abuso de drogas como grave trastorno de salud mental, muchas veces no se detecta como tal, por lo cual es posible que más de dos millones de personas que han consumido una droga "alguna vez" en su vida, permanezcan sin recibir la atención adecuada. Esta situación contribuye a **estigmatizar** a las personas dependientes de alguna sustancia, a **acentuar** las limitaciones en el funcionamiento personal del individuo y a **perder habilidades** cognitivas, afectivas y sociales necesarias para resolver sus problemas y superar el trastorno adictivo.

Entre los grandes males que el siglo XX heredó al XXI, el abuso de sustancias psicotrópicas es de los más devastadores y costosos. El abuso de sustancias no es algo novedoso, pero sí es un problema social de gran magnitud. Algunas estadísticas han encontrado que cerca de la mitad de los pacientes que consultan a su médico familiar, tienen algún problema relacionado con el consumo de alcohol u otra droga. El médico familiar tiene la oportunidad de intervenir en todas las etapas de la evolución de los trastornos adictivos; cada etapa puede caracterizarse por la presencia de distintos síndromes clínicos que variarán en severidad, pero que representan la oportunidad para modificar su evolución y prevenir recaídas posteriores. En este sentido, los equipos clínicos de las instituciones de salud mental dedican mayor tiempo a las actividades de tratamiento que a las de prevención e investigación combinadas. Por tal motivo, es necesario contar con programas de tratamiento que satisfagan las diversas necesidades que tiene la población en relación con la atención de la salud mental y del abuso de drogas en particular.

En general, los jóvenes se consideran un grupo de alto riesgo para el abuso de drogas debido a una serie de factores psicosociales importantes, como se comprueba en las encuestas realizadas a esta población.

El manejo del trastorno adictivo usualmente incluye la evaluación del problema, la elaboración de un plan de tratamiento, la prescripción de medicamentos, la referencia a unidades especializadas de tratamiento y el seguimiento de la rehabilitación. Al mismo tiempo, la cercanía de la relación con el paciente y la familia permiten al equipo clínico influir positivamente para apoyar la reinserción social, escolar o laboral del miembro afectado.

El patrón de consumo, cada vez más complejo, cambia tan rápido que los recursos de atención para hacer frente al problema no son suficientes y las instituciones responsables de combatirlo se ven superadas en poco tiempo. La complejidad del patrón de consumo aumenta con las diferencias regionales y con la aparición en el panorama epidemiológico de las metanfetaminas conocidas como drogas de diseño lo mismo que por el incremento en la frecuencia de

consumo de la cocaína y la heroína como sustancias de primera elección. Así, en un estudio en 1997 se detectó que el 0.9% de los estudiantes habían experimentado el consumo de metanfetaminas.

Aunque la prevalencia nacional para estas sustancias aún es baja, la tendencia al incremento en su consumo es preocupante, sobre todo en las principales ciudades de los estados de la frontera norte, donde el consumo de estas drogas constituye un verdadero desafío para las instituciones que ofrecen tratamiento para el problema de la Fármacodependencia.

La dimensión que tiene actualmente el abuso de drogas con un patrón de consumo, cambiante y complejo, en zona urbana o rural, sin distinción de edad o nivel social, ubica a la Fármacodependencia como un problema de salud pública y plantea, al mismo tiempo, un reto importante a las instituciones que buscan afrontarlo y solucionarlo. Los síndromes de intoxicación y abstinencia como urgencias médicas de intensidad y severidad variadas, agregan dificultades importantes en el manejo integral de pacientes con trastornos adictivos.

La sociedad actual exige mayor oportunidad en la atención, efectividad en los programas y eficacia en el personal que otorga los servicios. La institución ideal sería aquella que concentrara el recurso humano necesario y capacitado y los insumos materiales y económicos suficientes para satisfacer la creciente demanda en materia de tratamiento, prevención e investigación y que, simultáneamente, involucrara a toda la sociedad en el proceso, desde la familia del paciente hasta instituciones distintas a las de salud.

Debido a que dicho ideal está lejos aún de existir, es necesario unir los recursos de todas las instituciones para responder oportuna y eficazmente, con servicios y atención de calidad, a la demanda de tratamiento de los pacientes y a las exigencias de la sociedad actual.

Centros de Integración Juvenil cuenta con el programa general de **Atención Curativa** de la Dirección de Tratamiento y Rehabilitación, del cual derivan los proyectos clínicos que habrán de responder a la creciente demanda de servicio. El programa de **Mejora Continua** organizó, planeó y puso en marcha siete nuevos proyectos que obedecen a los objetivos de la Dirección y mediante los cuales se abordan las diversas necesidades que imponen los distintos patrones de consumo, de frontera a frontera, en el territorio nacional, lo cual asegura calidad en los servicios que emanan del programa general.

Estos proyectos están dirigidos a la solución de problemas clínicos relevantes por la frecuencia y la severidad con que se presentan, mismos que inciden positivamente en la población objetivo.

Los objetivos del programa de atención curativa son:

- Reducir y suprimir el uso de sustancias adictivas.
- Acortar el curso y la evolución de las conductas adictivas.
- Identificar y tratar los padecimientos asociados con el trastorno adictivo (comorbilidad).
- Identificar y tratar los patrones de relación familiar que propician y mantienen el comportamiento adictivo.

Con estos objetivos en mente, la operación de los programas hace énfasis en la reducción del daño producido, ya sea por el trastorno adictivo o por los trastornos que se asocian o los que se generen como consecuencia del consumo de drogas.

Los siete proyectos que se han implementado, son:

- Clínica de metadona
- Acupuntura
- Clínica de alcoholismo
- Clínica de tabaquismo
- Red de atención
- Prevención de recaídas
- Círculo terapéutico

Estos proyectos abordan la tendencia actual existente en México y en otros países, de ofrecer tratamientos especializados contra las diferentes dependencias causadas por las diversas sustancias adictivas o para la solución de síndromes específicos asociados con el abuso de sustancias. Como ejemplo de lo anterior, se cuenta con los programas de mantenimiento con agonistas opiáceos, terapia cognitivo conductual en personas dependientes de cocaína, clínicas para dejar de fumar, clínicas contra el alcoholismo, por mencionar algunos.

Los proyectos clínicos de la Dirección de Tratamiento y Rehabilitación proporcionan una amplia gama de opciones y alternativas, entre las cuales los pacientes pueden seleccionar junto con el equipo responsable, el tratamiento que mejor satisfaga su demanda.

La necesidad de las instituciones de contar con personal capacitado en el manejo de este complejo problema de abuso y dependencia de sustancias adictivas se retoma en Centros de Integración Juvenil, que de acuerdo con su filosofía y sus principios, hace frente a este fenómeno desde hace más de 30 años, con la publicación de material de apoyo para la formación y la capacitación de recursos humanos que tratarán las adicciones.

La Dirección de Tratamiento y Rehabilitación responde a la necesidad de las instituciones de contar con recursos bibliográficos acordes con el panorama epidemiológico del consumo y abuso de drogas en nuestro país.

La capacitación continua es necesaria para mantener actualizado al personal responsable de la prestación de servicios y asegurar la calidad y la calidez de la atención. Este libro pretende hacer una aportación en cuanto a la satisfacción de esta necesidad y sembrar la inquietud de seguir las siguientes líneas de acción:

- **Continuar ampliando la base científica.** Hoy en día, la genética molecular y la neurociencia integral ofrecen atractivas oportunidades de investigación en la ciencia médica que se abren de lleno al campo de la salud mental y del consumo de sustancias adictivas. Se ha puesto a disposición de los especialistas una plétora de nuevos agentes farmacológicos y de técnicas y estrategias psicoterapéuticas que, en conjunto, ofrecen nuevas oportunidades de tratamiento para los pacientes, al mismo tiempo que desafían a la comunidad científica a desarrollar nuevos modelos de investigación para la intervención clínica y para la intervención de los servicios de salud. Sobresale aquí la necesidad de contar con evidencia sólida acerca de los factores en los que se apoyan las estrategias de promoción de la salud mental en general y la prevención de la Fármacodependencia en particular.
- **Superar el estigma.** Existe un poderoso y profundo estigma que evita que las personas afectadas por un trastorno adictivo, reconozcan su problema y mucho menos que lo comuniquen a otros. Para lograr reducir el peso emocional que el trastorno produce al individuo, mejorar el acceso a los servicios de primer nivel o especializados e incrementar el conocimiento respecto al cerebro, la mente y la conducta, no debe tolerarse más el estigma de las enfermedades mentales. El mejor antídoto contra el estigma es la investigación científica que continúa apoyando el desarrollo de tratamientos más efectivos contra las conductas adictivas.
- **Incrementar la conciencia pública en cuanto a tratamientos efectivos.** En general, existe desconocimiento de las opciones de tratamientos efectivos entre los que la población puede elegir. Los tratamientos pueden agruparse en categorías gruesas psicoterapia, farmacoterapia, rehabilitación, consejería; sin embargo, dentro de cada categoría hay muchas opciones más. Todos los profesionales de servicios a la comunidad y no únicamente los de la salud, tienen la obligación de estar mejor informados acerca de los recursos existentes en su comunidad y orientar a individuos afectados a buscar ayuda.
- **Reforzar la red de atención y asegurar la prestación de servicios y de tratamiento.** Los componentes fundamentales de la prestación efectiva de los servicios, que abarcan los servicios básicos de la comunidad, la

continuidad de la atención y el tratamiento, al igual que los servicios de apoyo a la familia incluyendo los psicoeducativos, culturales y recreativos, aunque existen, deben mejorarse y tratar de ampliarlos en las regiones donde sean escasos. Debido a que este sistema de red en la prestación de servicios dicta el resultado del tratamiento orientado hacia la rehabilitación y reinserción social de los pacientes, es importante expandir la oferta de servicios efectivos a lo largo de toda la nación. Debe asegurarse la prestación de los servicios a los núcleos de poblaciones especiales, entre ellos a los niños, los adolescentes, las mujeres embarazadas, los pacientes con VIH-SIDA.

Los dieciocho artículos que integran este volumen representan un esfuerzo del personal de Centros de Integración Juvenil que trabaja y se dedica enérgicamente a vencer las manifestaciones y las complicaciones del abuso y la dependencia de sustancias adictivas. Ejemplo de esta dedicación que se transmite tanto a pacientes como a la sociedad en general, es el hecho de que un capítulo de este libro fue elaborado por estudiantes pasantes de licenciatura en Psicología que laboraron en la Unidad de Tratamiento Residencial en Zapopan.

La compilación de los artículos y la edición de este libro que incluye la experiencia y el compromiso de especialistas de Centros de Integración Juvenil, no es el fin sino tan sólo el fin del principio, ya que este proyecto seguirá creciendo mientras exista una demanda social y una respuesta institucional.

*Dr. Lino Díaz-Barriga Salgado  
Dr. Eduardo Riquelme García*