

## Editorial

### La atención de las personas con dependencia a sustancias psicoactivas: ¿Una parcelación más de la salud o una verdadera atención integral?

Este número de la revista incluye en sus páginas un estudio descriptivo sobre el tema de la atención por urgencias de las personas con uso de sustancias lícitas e ilícitas. Tocando un tema de gran importancia para un problema nacional de Salud Pública, el tratamiento integral de las adicciones. Aportes al conocimiento en esta área han mostrado cómo los procesos de diagnóstico e intervención, llegan en forma tardía, después de una grave complicación médica o por problemas legales (1,2). El estudio en Comunidades Terapéuticas muestra cómo se llega al tratamiento después de varios años de consumo, sin ningún tipo de intervención y la búsqueda de tratamiento ocurre cuando pasa algo grave pérdida de varios años escolares, problemas con la ley, complicaciones médicas (crisis psicóticas, sobredosis, daños neurológicos). Castaño y cols., muestra cómo en una universidad del país 37.6% de los jóvenes son fumadores habituales, con igual distribución por género con poca o ninguna motivación para dejar de fumar.

A nivel terapéutico no existe claridad en la historia natural de la enfermedad adictiva, dónde y cuándo comenzar a intervenir. Después de casi un siglo de acción estatal represiva contra el uso de las denominadas “sustancias ilegales”, nos encontramos con la dura realidad que son las sustancias legales (tabaco, alcohol), las que están matando mayor cantidad de personas en el mundo (3,4). Esto lleva a realizar grandes cambios en las políticas públicas. En nuestro país el Ministerio de salud y protección Social implementó la “política para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas y su impacto” en abril de 2007 (5). Donde se incluye el concepto de mitigación, es decir, la necesidad de intervenir, educar, hacer seguimientos y tratamiento de aquellas personas con uso de sustancias psicoactivas que no quiere dejar de hacer uso de las mismas. Esto es un cambio radical en relación con las propuestas anteriores de rehabilitación y “abstinencia total a las drogas” que dejó a miles de personas en la mitad de un proceso terapéutico sin tratamiento, sin controles y excluidos socialmente. Aquí el tema central es el del tratamiento integral de las adicciones y a quién le corresponde. Tema de gran impacto en nuestro país en donde más del 80% de los Centros de atención son de carácter particular, son Comunidades terapéuticas o Centros de atención a drogadicción (C.A.D.) que como primera línea de intervención ofrecen internados de larga estancia (más de tres meses), no siguiendo ninguna guía o protocolo médico al respecto. Es más, en muchos casos se ingresan sin la valoración de los profesionales en el áreas de la Salud y la salud

mental, situación que va en contra de todas las propuestas internacionales y de los estudios al respecto (6,7).

En la actualidad nos encontramos en la implementación de una nueva ley de Salud, que incluye la nivelación del POS y desde luego las adicciones toman nuevamente un lugar protagónico en este proceso. La nueva ley de salud Ley 1438 de 2011, plantea la atención primaria en Salud como su eje principal y deja en responsabilidad de las Entidades promotoras de Salud (EPS) la atención especializada (8). Con el objetivo de garantizar la oportunidad, la brevedad, la integralidad y la permanencia de dicha atención especializada a la fecha el impacto en el caso del tratamiento integral de las adicciones ha sido un efecto totalmente paradójico. Los pacientes han quedado diagnosticados en espera de un lugar para su tratamiento, la oferta es poca y la mayoría tiende a los internados de larga estancia. Los tratamientos ambulatorios en contra jornada académicas son escasos o casi nulos, la nueva ley de Salud llevó a cerrarlos casi todos.

#### La atención integral o la parcelación de la intervención

Se encuentra un bombardeo mediático sobre temas relacionados con las sustancias psicoactivas, la despenalización, el fin de la “guerra contra las drogas”, los grandes avances en la terapia para el mantenimiento de los enfermos terminales de las adicciones (los medicamentos de mantenimiento). Programas de opinión, entrevista a adictos, a ex adictos, a empresarios, a políticos: definitivamente un tema candente. Muchas miradas, muchas propuestas pero desde el área de la salud cuál es la propuesta. La Dra. Chan, Directora General de la OMS, ve con preocupación los desafíos que enfrentan todos los días los sistemas de salud para atender estas enfermedades, que representan una carga mundial de morbilidad muy alta 14% para los trastornos mentales, y se concentra en los países en vía de desarrollo, cerca de las tres cuartas partes de la carga (9). Por ello hace un llamado a las intervenciones en atención primaria en Salud mental, para atacar en forma temprana, oportuna y eficaz este tipo de nosologías.

Para la América Latina se propone dejar de invertir en los grandes hospitales psiquiátricos y desarrollar nuevas políticas de Salud Mental, centradas en la comunidad y en intervención las patologías más prevalentes en cada región. Generando el decálogo de la Salud Mental para América Latina (9). En donde

se centra dicha intervención en los programas de Atención Primaria en Salud. En el caso de la Salud Mental y las adicciones se propone los tratamientos breves de hospitalización parcial (Hospitales Día), con intervención directa sobre los determinantes sociales detectados. Propuesta que no deja de ser paradójica en nuestro país en donde, con una nueva ley de salud, se han tenido que ir cerrando los Centros de Salud Mental y Consultas Externas de psiquiatría, porque resulta ser “económicamente” inviables. Entonces, ¿dónde vamos a tratar en forma las adicciones? ¿Para dónde vamos en el tratamiento integral de las Adicciones? ¿La solución es la despenalización? ¿Cómo llegan las personas al tratamiento? ¿A quién le corresponde iniciar, mantener y responder por el mismo? ¿Quién educa y sensibiliza sobre autocontrol, auto cuidado? O como vemos en este artículo la mayoría de las personas que consultó fue llevada por terceros con alteraciones de la conciencia...

**Miguel Cote Menéndez**

*Psiquiatra. Universidad del Rosario*  
*Magister en psicología y terapia familiar. Universidad Santo Tomas*  
*Fellow en conductas adictivas. UNM-Albuquerque.*  
*Director Departamento de Psiquiatría. Universidad Nacional de Colombia.*

Correspondencia: mcotem@unal.edu.co

**Referencias**

1. **Cote-Menéndez M, Leal-Rojas E, Prieto-Suarez E, Vargas-Rojas D.** Relación entre el consumo crónico de sustancias psicoactivas y alteraciones neurocomportamentales en fármaco-dependientes en rehabilitación en comunidades terapéuticas (FECCOT). Bogotá-Cundinamarca 2006-2007. Estudio descriptivo. Rev. Fac. Med. 2008;56 338-352.
2. **Castaño-Castillón J, Páez-Cala M, Pinzón-Montes J, Rojo-Bustamante E, Sanchez-Castrillon G, Torres-Ríos J et al.** Estudio descriptivo sobre tabaquismo en la comunidad estudiantil de la Universidad de Manizales. 2007. Rev. Fac. Med. 2008; 56:302-317.
3. Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito (UNODC). World Drug Report 2011.
4. Ministerio de la protección Social; Universidad CES; UNIDC. Situación de Salud Mental del adolescente Estudio Nacional de Salud Mental en Colombia. Editora Yolanda Torres de Galvis. 2010. ISBN 978-958-8674-04-9.
5. Ministerio de la Protección Social. Política para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas y su impacto. (2007) Resumen ejecutivo.
6. Minister of Health, Canada. BEST PRACTICES. Concurrent Mental Health and Substance Disorders. Ottawa (2002) ISBN 0-662-31388-7.
7. U.S. Department Of Health And Human Services. Detoxification and substance Abuse treatment. TIP 45, 2006.
8. Organización Mundial De La Salud. Guía de intervención mhG-PAP (versión 1.0) para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias psicoactivas en nivel no especializado. 2011. ISBN 978-924-354806 7.
9. Organización Panamericana De La Salud. Estrategia y plan sobre Salud Mental. 61ª sesión del comité regional 2009. CD49/11/ Español.