



## Los expertos alertan de las dificultades de diagnóstico de estos pacientes

### AL MENOS EL 70% DE LOS PACIENTES ADICTOS PADECE OTRO TRASTORNO MENTAL

- La confluencia de los trastornos mentales asociados al consumo de sustancias psicoactivas o comportamientos como el juego patológico, ha producido un aumento de la demanda de atención a la patología dual.
- El diagnóstico de patología dual está asociado a un peor pronóstico que el de trastorno mental y adicción por separado: recaídas, hospitalización, violencia, complicaciones médicas y encarcelación.
- Disociar los recursos asistenciales para el tratamiento de las adicciones y los otros trastornos mentales dificulta el abordaje de los pacientes duales.
- Sólo Asturias, Castilla León, Castilla La Mancha, La Rioja, Murcia, Navarra y País Vasco disponen de redes de salud mental y adicciones integradas.
- Los profesionales sanitarios desconocen los recursos y necesidades asistenciales para el abordaje de la patología dual en España.
- Del 25 al 27 de octubre, cerca de 1000 profesionales de las redes de salud mental y la de adicciones se darán cita en Madrid en las XIV Jornadas Nacionales de Patología Dual.

**Madrid, 25 de octubre de 2012.-** Los expertos señalan que al menos siete de cada diez pacientes que consultan por un trastorno derivado del consumo de sustancias presenta otra enfermedad afección psicopatológica y la mayoría de los estudios epidemiológicos prospectivos muestran que los trastornos mentales preceden normalmente a las adicciones.

Cerca de 1000 profesionales, médicos, psiquiatras, investigadores y psicólogos reunidos en Madrid con motivo de las **XIV Jornadas Nacionales de la Sociedad Española de Patología Dual (SEPD)**, analizarán hasta el próximo sábado los aspectos más relevantes desde el punto de vista científico y alta tasa de prevalencia de este importante problema sanitario y social.

A pesar de esto, y como consecuencia del desconocimiento de esta realidad clínica en la que conviven trastornos mentales y conductas adictivas, existe un gran número de personas no diagnosticadas. *“Encontrar un paciente con un trastorno mental que además presente una adicción o viceversa no es nada excepcional. Todo lo contrario, hoy en día podemos decir que es la norma. Por eso, debemos pensar en patología dual en cualquier sujeto que demanda atención por una adicción o diagnóstico psiquiátrico”*, explica el **Dr. Nestor Szerman, presidente de la Sociedad Española de Patología Dual (SEPD)**.

Los médicos han observado un aumento constante de la demanda asistencial de este colectivo y de sus familiares, aunque todavía existen muchos pacientes no diagnosticados y que, por tanto, no están recibiendo tratamiento. Tal y como recalca el doctor Szerman *“tratar la patología dual es, en primer lugar, ser conscientes de su existencia, y lamentablemente esto no es generalizado”*.

La confluencia del origen genético y del entorno demuestra la complejidad del abordaje de la patología dual. Además, la existencia de una alta comorbilidad entre trastornos mentales y el abuso de sustancias es una realidad asistencial creciente y de complejo abordaje clínico. *“El diagnóstico de patología dual está asociado a un peor pronóstico que el de un trastorno mental o una conducta adictiva por separado: recaídas, hospitalización, violencia, complicaciones médicas o encarcelación”* comenta el doctor Szerman.

### **Abordaje integral para un problema “dual”**

Existe una división histórica entre los recursos para el tratamiento de la adicción y las otras enfermedades mentales. Esto no solo ha implicado diferentes protocolos de atención, sino también diferentes criterios de admisión de los pacientes en cada parte del sistema.

El resultado de esta separación “administrativa” entre los recursos ha conllevado diferentes formas de abordar el problema y como consecuencia a inequidades dentro del sistema, en especial, cuando se ha dado la confluencia entre adicción y otros trastornos mentales. *“Los servicios paralelos se muestran poco efectivos e ineficientes en el abordaje de la patología dual. Son frecuentes las dificultades de accesibilidad, poca adherencia, atención, continuidad de los cuidados, mensajes contrarios o criterios restrictivos de inclusión para los pacientes”*, subraya el presidente de la SEPD.

Existen elementos identificables comunes en los modelos de intervención que favorecen el pronóstico y aumentan su eficacia. *“La existencia conjunta de adicciones y otros trastornos mentales (Patología Dual) incrementa tanto la utilización de servicios como su coste, sea cual sea el diagnóstico primario, -insiste el doctor Szerman. Por este motivo, se hace cada vez más necesaria la definición de los procesos de atención específicos que permitan abordar con los recursos existentes, los problemas compartidos por las diferentes partes de la red general de atención”*.

Es preciso implementar medidas que permitan un acercamiento de ambas redes de recursos, establecer mecanismos de coordinación, protocolizar la actuación conjunta y potenciar la formación continuada de los profesionales. Se conseguirá mejorar la atención a las demandas y necesidades de la población de forma integral y coordinada, aprovechando los recursos de forma eficaz, eficiente y persiguiendo una mejora en la calidad de los cuidados.

## Recursos disponibles

En la actualidad se desconoce el número y el tipo de recursos asistenciales existentes en España para tratar la patología dual. Un estudio realizado en este sentido a 659 profesionales médicos de toda España indicaba que dichos profesionales desconocían los recursos de los que disponían, por lo que se optó por comparar su percepción con la realidad asistencial solicitando los datos a los Comisionados o responsables de los planes de drogodependencias de cada CCAA. Dichos datos<sup>1</sup> revelaron que sólo Asturias, Castilla León, Castilla La Mancha, La Rioja, Murcia, Navarra y País Vasco disponen de redes de salud mental y adicciones integradas.

Tal y como revela el doctor Szerman *“los datos preliminares del “Estudio Español de Recursos Asistenciales Españoles en Patología Dual”, desarrollado por la SEPD y patrocinado por el Plan Nacional sobre Drogas (PND) presentados durante las Jornadas, ponen de manifiesto que la atención sanitaria a estos pacientes es un desafío tanto para los sistemas sanitarios como para los propios clínicos por la desinformación existente”*.

Las intervenciones terapéuticas en patología dual se producen en diversos niveles asistenciales por lo que requieren una red coordinada de dispositivos especializados con equipos profesionales multidisciplinares y la frecuente implicación de dispositivos sociosanitarios e instancias no sanitarias. El **Dr. Francisco de Asís Babin**, Delegado del Gobierno para el PND afirma que *“tanto en la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 como el Plan de Acción 2009-2012, la patología dual figura como expresión de la voluntad del Gobierno de trabajar los aspectos relativos a la población diana de adictos a drogas con otra patología mental concomitante”*.

El Plan Nacional sobre Drogas apuesta por la mejora de la atención específica de la patología dual potenciando los programas destinados a esta población. *“En el momento actual, se está elaborando junto con las CCAA el Plan de Acción 2013-2016 que habrá de dar continuidad a dichos objetivos y que contendrá un desarrollo más amplio de escenarios y objetivos relativos a la patología dual”*, añade el doctor.

*“Las personas afectadas por patología dual, presentan cuadros comórbidos complicados que se cronifican y empeoran la evolución y el pronóstico del problema adictivo- continua el Delegado del PND. La Estrategia reconoce los importantes cambios habidos en las diferentes variables que confluyen en el fenómeno de las drogas y su entorno en los últimos años, con el fin de afrontar con garantías de éxito los retos planteados, entre los que figura el incremento de los trastornos mentales asociados a los consumos de sustancias psicoactivas que produce una considerable demanda de atención a la patología dual”*, concluye.

## Más allá de nuestras fronteras

El **profesor Pedro Ruiz**, Presidente de la Asociación Mundial de Psiquiatría y expresidente de la Asociación Americana de Psiquiatría, expone cómo *“a pesar de que*

---

<sup>1</sup> No se pudieron recibir datos de los comisionados de Aragón y Cantabria, por lo que éstas dos Comunidades Autónomas quedaron excluidas del análisis.

*la relación entre los problemas adictivos y otros problemas psiquiátricos siempre se ha tenido en cuenta en la medicina moderna, ha sido en la última década cuando se ha empezado a observar a través de la investigación clínica y biológica que dicha conexión va más allá de la causa o la consecuencia”.*

La Asociación Mundial de Psiquiatría tiene como objetivo explorar los nuevos conceptos, ayudar a desarrollarlos desde un punto de vista científico, y darlos a conocer ampliamente por razones clínicas, preventivas y educativas. Por este motivo, la Asociación ha aceptado dentro de su estructura organizativa, la creación de una sección propia para la Patología Dual, tomando como ejemplo a la Sociedad Española de Patología Dual.

*“Sin lugar a dudas, la Sociedad Española de Patología Dual se ha colocado a la cabeza mundial en este tipo de área científica, clínica y educativa gracias al liderazgo de los doctores Szerman y Casas y al apoyo de numerosos psiquiatras de toda España dedicados casi en exclusividad al estudio de la patología dual”,* concluye el presidente de la Asociación.

**\* Para más información:**



**@SEPD\_es**

**[www.patologiadual.es](http://www.patologiadual.es)**

**Gabinete de Prensa de la Sociedad Española de Patología Dual (SEPD)  
Elena Moreno/Laura Castellanos  
Telf. 91 787 03 00 // 639 72 94 79 // 639 33 82 15**