



XXII SEMINARIO IBEROAMERICANO SOBRE DROGAS Y COOPERACIÓN “Políticas de Drogas y Cohesión Social”

Financian:



SECRETARÍA GENERAL
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS



SECRETARÍA DE ESTADO
DE COOPERACIÓN
INTERNACIONAL

Colaboran:



EPIDEMIOLOGIA Y ESTADO DE LA ATENCION EN TRASTORNO DUAL

Dra. Giselle Amador Muñoz



TRASTORNO DUAL

Estudios epidemiológicos



Los estudios de comorbilidad son muy heterogéneos debido a

- Entorno asistencial en donde se realizan. Población general, hospital psiquiátrico, servicios ambulatorio
- Tipos de trastorno psiquiátrico y forma de consumo de PSA
- Instrumentos y criterios diagnósticos utilizados

Por esta razón no son comparables entre si y los resultados de prevalencia difieren de 15 a 80% (Torrents 2008)

TRASTORNO DUAL: Estudios en Europa

EMCDDA
(2015)

- Datos Europa son muy heterogéneos por entorno, TM, tipo de estudio, instrumentos, criterios diagnósticos, grupos (TM vs TUS o TUS vs TM), diferentes patrones consumo (recreativo, abuso, dependencia)
- Comorbilidad psiquiátrica principal: **DEPRESIÓN MAYOR**
- Mujeres con TUS doble de posibilidad de **Depresión** que población general
- Trastornos de ansiedad grave se asocian con consumo de sustancias hasta 35% mas
- Personas con psicosis con mayor riesgo de recaídas en enfermedad e ingreso hospitalario y mayor mortalidad
- Las SPA interfieren con el tratamiento farmacológicos
- Bipolaridad 40 a 60% con problemas TUS
- Problema se exacerba en episodios maniacos o mixtos

TRASTORNO DUAL

Estudios en Europa



Estudios que utilizan el Epidemiological Catchment Area del National Institute of Mental Health ECA es Estudio con mayor amplitud y aporta mayor información

Realizado en 5 ciudades europeas en población genl, centros de Tx pacientes con TM, residencias asistidas, prisiones y comunidades terapéuticas para TUS

Personas con TM tienen 2.7 veces mayor probabilidad que población sin TM

Personas con TUS tratados, tienen menor riesgo de desarrollar un TM que los que reciben tratamiento

Esquizofrenia, Trastornos de pánico, trastornos obsesivo compulsivos y personalidad antisocial, son los padecimientos que más se asocian con TUS

Torrents et al 2017



TRASTORNO DUAL

Datos en España Meta análisis 2018



Trastornos estado animo y ansiedad son los más relacionados con TUS (San, Arraz 2016)

Revisión Sistemática entre 1990 y 2014. Se asocia mayor TUS ilegales (Lai y otros 2015)

Estudios en Población General, concluyen que las mujeres con TM tienen 4 veces más posibilidad de tener TUS

Estudio Palma de Mallorca Mayor prevalencia de TUS en hombres trastorno Bipolar y Esquizofrenia y Mujeres Trastornos de ansiedad y afectivos (Lai y otros 2015)

MUJERES SON COLECTIVO MAS VULNERABLE. Pocos servicios y pocos programas con enfoque de genero (Torrents 2012)

Por genero, Hay más hombres que mujeres. Hombres con esquizofrenia. Mujeres con Depresión (varios autores)

TRASTORNO DUAL

Estudios epidemiológicos América Latina



ESTUDIO MULTICENTRICO Costa Rica, Guatemala, México y E Unidos
(Jiménez y Raventós 2011)

Muestra muy
pequeña 518
latinos con
TM

Aplicación de
entrevista
estandarizada,
aplicado
por
psiquiatras

23%
presentó
TUS, donde
EU fue el país
con mayor
comorbilidad

Los Hombres
Mexicanos
inmigrantes
en EU
presentaron
mayor
comorbilidad
al
compararlos
con los que
no
inmigraron

Se sugiere
que familias
latinas
ejercen
mayor
control y
mayor
muestra de
cariño

La
aculturación
se predice
como el
factor de
aumento de
latinos que
inmigraron

TRASTORNO DUAL

Estudios epidemiológicos. COLOMBIA



| Se aplicó CIDI a 415 sujetos

- Consumo de drogas y trastorno psiquiátrico 7.2%
- Sustancias principales Alcohol, Cannabis, Cocaína y Derivados
- (Castaño y sierra 2016)

| Encuesta Nacional de Salud mental adolescentes

- Hombres de 16 a 17 años mayor riesgo de trastorno afectivo
 - Presentar trastorno afectivo 2.3 veces mayor TUS
- (Cruz, Gomez y Ricncón 2018)

| Manejo clínico por Trastorno Dual

- Reciben tratamiento sin base en evidencia científica
- (Galvez y Rincón 2009)



TRASTORNO DUAL

Estudios epidemiológicos MEXICO



Pocos estudios que estimen trastorno dual

Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (ENEP, 2003)

- Personas con TM ansioso o afectivos 2.7 veces mas probabilidad desarrollar TUS

Mujeres con mayor riesgo en comparación con los hombres

Los TM anteceden mayormente a los TUS

Relación Directa entre el numero de comorbilidades y la gravedad del consumo, Drogas ilegales mas frecuentes que alcohol

En Centros-residenciales de Ayuda Mutua (CRAMAA) 75% con criterios de comorbilidad psiquiátrica

(Marin-Navarrete, Medina-Mora 2013)

TRASTORNO DUAL

Estudios epidemiológicos



Problemática sumamente compleja para intervenirla



Necesidad de tener datos sobre frecuencia



Distribución en el medio



Tipología



Características de las personas que la padecen



La falta de información es un
GRAVE OBSTACULO

Calidad de la atención



Pocos estudios demuestran la cantidad de centros de atención en PD

Existen dos redes de dispositivos que no se comunican entre si (Tirado y otros 2028. Szerman y otros 2014)

En países latinoamericanos hay muy poca normativa y ausencia de protocolos atención PD

Error al prescribir abstinencia para iniciar el tratamiento (Torrents 2016)

Ya que TUS no limita el intervenir en tratamiento del TM

Búsqueda activa de casos con instrumentos para mejor tratamiento farmacológico y psicológico (Boletín Salud Mental, Colombia 2018)

Malos resultados al tratar primero uno de los trastornos (Saned 2015)



Conclusiones



Pocos estudios en España y menos aun en América Latina

La mayoría no son homogéneos y no se pueden comparar entre si

En los países latinoamericanos hay muy poca normativa y protocolos para tratamiento PD

Un diagnostico e intervención adecuada donde se capacite personal de ambas redes de atención, Profesionales TUS deben detectar TM

En los países donde hay redes de tratamiento de personas con consumo problemático de PSA no incluyen instancias para trastorno dual

Residencias y hospitales para tratamiento de Trastornos psiquiátricos no incluyen PSA



Conclusiones



Para mejorar TD ambas patologías deben intervenir integralmente

Intervención temprana es urgente y NECESARIA

Urge capacitación para investigar, diagnóstica y tratar

DOBLE DISCRIMINACION:

Por consumo de drogas y por Trastorno Mental

Aportes de este seminario futuras propuestas de mejorar Políticas Públicas en Trastorno Dual



MUCHAS GRACIAS

**Giselle Amador
Muñoz**

