

Observatorio Riojano sobre Drogas

Trabajos de Investigación

**Trastornos por uso
de sustancias y
patología dual
en los dispositivos
ambulatorios de
La Rioja**



OBSERVATORIO
RIOJANO
SOBRE DROGAS

INVESTIGACIÓN

**TRASTORNOS POR USO DE SUSTANCIAS
Y PATOLOGÍA DUAL
EN LOS DISPOSITIVOS AMBULATORIOS
DE LA RIOJA**

Integrantes del grupo de investigación:

-Departamento de Salud Mental de La Rioja: Juan Guillermo Muñio Redondo, Batirtze Goitia Aritza, Carmen Martín Requena, Marta Jáuregui González-Guija, Ana Gorria Urtasun y Marisol Campos Burgui.

- Servicio de Drogodependencias y otras adicciones de la Dirección General de Salud Pública y Consumo: Cristina Nuez Vicente.

Índice de Contenidos

AGRADECIMIENTOS:	3
INTRODUCCIÓN:	4
JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS	5
MATERIAL Y MÉTODOS:	5
DESARROLLO:	6
RESULTADOS:	6
CONCLUSIONES	10

AGRADECIMIENTOS:

Queremos agradecer a Proyecto Hombre, en concreto a Marta del Val Uyarra y a la Asociación Riojana para la Atención de personas con problemas de Drogas (ARAD) y a su responsable el Dr. José Luis Rabadán Rituerto.

INTRODUCCIÓN:

Se define como patología dual a la coexistencia de un trastorno adictivo con otro trastorno mental. Diversos estudios han intentado poner de relieve la realidad clínica y asistencial que suponen las conductas adictivas en grupos de pacientes con otro trastorno mental. Es más, el pronóstico del trastorno mental grave puede estar influido por la presencia y gravedad del trastorno adictivo (Parks J, Svendsen D, Singer P, Foti Me, 2006¹; Brady Kt, Killeen T, Jarrell P, 1993²; Westermeyer J, 2006³; Weaver T et al, 2003⁴).

En nuestro medio existen escasos estudios epidemiológicos sobre la prevalencia de patología dual. En el año 2012 Arias F y cols. realizaron en la comunidad de Madrid un estudio en el que destacan como resultados que el 36.1% de los pacientes de los dispositivos de salud mental padecían patología dual frente al 70.3% de los pacientes de los dispositivos de drogodependencias⁵.

En una encuesta a nivel nacional llevada a cabo entre los profesionales sanitarios dedicados al tratamiento de la patología dual se puso de manifiesto la percepción de la realidad clínica y asistencial en este campo. Las conclusiones que se alcanzaron fueron dirigidas a la necesidad de realizar esfuerzos y estrategias orientadas hacia el tratamiento de las personas con este tipo de comorbilidad⁶.

¹ Parks J, Svendsen D, Singer P, Foti Me. Morbidity and mortality in People with Serious Mental Illness. Alexandria, VA: National Association of State Mental Health Program Directors; 2006

² Brady Kt, Killeen T, Jarrell P. Depression in alcoholic schizophrenic patients. Am J Psychiatry 1993;150:1255-6.

³ Westermeyer J. Comorbid schizophrenia and substance abuse: a review of epidemiology and course. Am J Addict. 2006 Sep-Oct;15(5):345-55.

⁴ Weaver T, Madden P, Charles V, Stimson G, Renton A, Tyrer P et al. Comorbidity of substance misuse and mental illness in community mental health and substance misuse services. Br J Psychiatry. 2003 Oct;183:304-13.

⁵ Arias F1, Szerman N, Vega P, Mesías B, Basurte I, Morant C, Ochoa E, Poyo F, Babín F. Adicciones. 2013;25(2):118-27

⁶ Szerman N, Vega P, Grau-López L, Barral C, Basurte-Villamor I, Mesías B, Rodríguez-Cintas L, Martínez-Raga J, Casas M, Roncero C. Dual diagnosis resource needs in Spain: a national survey of professionals. J Dual Diagn. 2014;10(2):84-90.

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

A nivel regional no se ha realizado ningún estudio sobre la prevalencia de patología dual en la red de salud mental y conductas adictivas de la Comunidad Autónoma de La Rioja.

El presente estudio tiene como objetivo principal valorar la presencia de trastornos mentales comórbidos con los trastornos adictivos en los pacientes atendidos en la red de centros de salud mental de la comunidad y en los dispositivos de prevención y tratamiento de drogodependencias.

Como objetivos secundarios se plantea por un lado establecer las diferencias entre las diferentes variables sociodemográficas de los pacientes; y por otro lado, el tipo sustancia consumida y de intervención realizada en los diferentes dispositivos.

MATERIAL Y MÉTODO:

Se trata de un estudio descriptivo realizado en todos los centros de salud mental (CSM) de la Red de Salud Mental y Conductas Adictivas del Servicio Riojano de Salud (SERIS) así como en las dos entidades de prevención y tratamiento de conductas adictivas de La Rioja: Proyecto Hombre (P.H.) y la Asociación Riojana para la Atención de personas con problemas de Drogas (A.R.A.D.), a partir de ahora centros especializados (CE). Los centros especializados atienden a pacientes con un diagnóstico principal o secundario de dependencias de sustancias, siendo derivados por diferentes profesionales o dispositivos. Sin embargo, los CSM atienden a pacientes con diversos trastornos mentales asociados o no a la dependencia de sustancias.

Se revisaron las historias clínicas de los 396 pacientes que componen la muestra. Dichas historias fueron seleccionadas entre los pacientes que fueron vistos en los dispositivos en una semana concreta que fue seleccionada de forma aleatoria. De cada dispositivo se seleccionaron aleatoriamente 40-50 historias.

Se llevó a cabo la redacción de una hoja protocolizada de recogida de datos con las diferentes variables sociodemográficas a estudio: antecedentes y tipos de consumo, tipos de intervención realizada, tratamiento recibido, antecedentes familiares y diagnósticos establecidos a la fecha del estudio. Se identificaron como casos de patología dual aquellos que presentaban un diagnóstico de trastorno por uso de sustancias (TUS) diferentes al tabaco y otro diagnóstico de trastorno mental asociado.

Se llevó a cabo un análisis descriptivo de medias y varianzas para las variables cuantitativas y un análisis de frecuencias absolutas y relativas para las variables de tipo cualitativo.

Se hizo un estudio comparativo entre los pacientes con diagnóstico de TUS en función del dispositivo en el que eran atendidos.

Para comprobar si existe asociación entre las variables cuantitativas y la variable categórica se ha utilizado la prueba de la t de Student si las variables cuantitativas tenían una distribución normal o la prueba de la U de Mann Whitney si la distribución no era normal.

Por último, para analizar la asociación entre las variables categóricas se ha utilizado la prueba de la Chi Cuadrado o la prueba exacta de Fisher, según procediera. Se ha empleado el paquete estadístico IBM SPSS®20.0.

DESARROLLO:

Durante los meses de octubre y noviembre de 2014 se procedió a la revisión de las historias clínicas y realización de la base de datos. Posteriormente, a lo largo de los meses de enero y febrero de 2015 se realizó la explotación de datos y el análisis estadístico de los mismos para, en el mes de marzo, realizar el informe final que fue presentando en las XLII Jornadas Nacionales de Sociodrogalcohol celebradas en Logroño los días 12-14 de marzo, a través de una comunicación oral.

RESULTADOS:

1. Características de la muestra

Las características clínicas y sociodemográficas de la muestra total aparecen en la Tabla I.

Tabla I

Características de la muestra total (n=396)	
VARIABLE	VALOR
EDAD (años) \pm DT	45.4 \pm 16.56
Sexo Varón (%)	51.6
Edad 1ª Consulta (años) \pm DT	39.81 \pm 15.69
Estado Civil (%)	
Soltero	44.3
Casado	37.3
Divorciado/viudo	16.4
Situación Laboral (%)	
Activos	52.4
Desempleados	30.0
Pensionista	11.8
Estudiante	5.8
Estudios (%)	
Primarios	41.3
Medios	27.5
Superiores	9.7
Convivencia (%)	
Con pareja e hijos	35.8
Con familia de origen	30.5
Solo	12.3
Centro Penitenciario o Similar	7.3
Detenido	3.5
En Instituciones	3.3
Otros	2.3
Antecedentes Familiares Psiquiátricos (%)	43.6
Procedencia (%)	
Centros Salud Mental	72.8
Centros Especializados	27.2

Diagnóstico CIE 10 ^º (%)	
Trastornos Afectivos	25.9
Trastornos Neuróticos, Adaptativos	21.6
Esquizofrenia y espectro	9.1
Trastornos Personalidad	2.3
Trastornos por Uso Sustancias	35.8
Otros Trastornos Mentales	4.0

De la totalidad de la muestra, el 57.4 % (226) de los pacientes consumían alguna sustancia y el 35.8 % (142) tuvieron un diagnóstico de TUS.

2. Características del grupo de pacientes con Trastorno por uso de sustancias (TUS)

Centrándonos en el grupo de pacientes con TUS, el 76% eran varones con una media de edad de 37 años. El 62% tenía estudios primarios, la mitad estaban desempleados, más del 40% convivían con la familia de origen y casi el 45% presentaban antecedentes psiquiátricos familiares. El 80% de estos pacientes recibían atención en un CE mientras que el 20% en un CSM (Tabla II).

Tabla II

DIAGNÓSTICO SEGÚN DISPOSITIVO			
	CSM (%)	CE (%)	Total (pacientes)
Trastorno por Uso de Sustancias	19 (20%)	76 (80%)	95
Patología Dual	18 (38.3%)	29 (61.7%)	47
	37 (26.1%)	105 (73.9%)	142

Respecto al tipo de intervención no había diferencias entre dispositivos en relación con la farmacológica. Sin embargo, se detectaron diferencias significativas en la intervención psicoterapéutica ($\chi^2=94.61$; $p<0.01$) ya que el 91.3% de los usuarios procedían de los CE y solo el 8.7% de los del CSM.

3. Características del grupo de paciente con patología dual

47 de 142 pacientes tenía un diagnóstico de patología dual. En algo más del 34% se asociaba un diagnóstico de trastornos de personalidad y en más del 23% un trastorno afectivo. En este grupo de pacientes el 72% eran varones con una media de edad de 39 años. El 36% tenía estudios primarios, casi el 45% estaban en activo, más del 44% convivían con la familia de origen y casi el 47% presentaban antecedentes psiquiátricos familiares. Casi el 61% de estos pacientes recibían atención en un CE mientras que algo más del 38% en un CSM (Tabla II). Respecto al tipo de intervención, más del 96% tenían un tratamiento farmacológico y el 74% psicológico.

4. Análisis por dispositivos de intervención: Centro Especializado (CE) y Centro de Salud Mental (CSM)

Comparando dispositivos, se detectaron diferencias significativas ($p < 0.05$) ya que casi el 74% de los pacientes eran atendidos en los CE frente el 26% atendido en los CSM (Tabla II).

Además, existían diferencias significativas en cuanto a la edad (42.59 ± 11.31 vs. 35.22 ± 9.41 $p < 0.01$); el tratamiento psicoterapéutico (8.7% vs. 91.3% $p < 0.01$) y el tipo de sustancia consumida (Tabla III)

Tabla III

COMPARACIÓN DISPOSITIVOS				
	CSM (n=37)	CE (n=105)	Estadístico	Sig. (p)
Edad	42.59±11.31	35.22±9.41	$z = -3.15$	0.01
Edad primer Contacto	35.1±11.6	33.7±9.4	$z = -0.69$	0.49
Varones (%)	25.9	74.1	$\chi^2 = 0.004$	0.95
Tipo Intervención (%)				
Farmacológica	29.1	70.9	$\chi^2 = 2.33$	0.13
Psicoterapéutica	8.7	91.3	$\chi^2 = 94.61$	0.01
Intentos Autolíticos (%)	17.6	12.4	$\chi^2 = 1.89$	0.56
Antecedentes Familiares (%)	28.6	71.4	$\chi^2 = 1.55$	0.55
Enfermedad Orgánica (%)	37.9	62.1	$\chi^2 = 7.98$	0.05

5. Tipo de tóxico consumido

Se detectaron diferencias significativas en relación al consumo de alcohol y cocaína siendo el alcohol más frecuentemente tratado en el CSM, mientras que los estimulantes se atienden en el CE (ver tabla IV).

Tabla IV:

SUSTANCIA CONSUMIDA VS. DISPOSITIVO				
Tóxicos	CSM (n=37)	CE (=105)	Estadístico	Significación
Alcohol	21	25	$X^2=13.56$	0.01
THC	3	18	$X^2=1.77$	0.18
Estimulantes	5	29	$X^2=2.99$	0.09
Cocaína	1	19	$X^2=8.2$	0.04
Opiáceos	6	11	$X^2=0.25$	0.62

CONCLUSIONES

Este estudio pone de manifiesto el infradiagnóstico de la patología relacionada con el consumo de sustancias en los CSM de nuestra comunidad autónoma.

Se detecta que los diagnósticos más frecuentemente asociados con el Trastorno por Uso de Sustancias son los trastornos de personalidad y los trastornos afectivos. Además, estos pacientes son atendidos en su mayoría en los Centros Especializados.

Los pacientes con TUS en comparación con los pacientes de patología dual, son más jóvenes, tenían menos estudios, estaban en inactivo y predominantemente eran atendidos en los CE.

En los CSM el tóxico más frecuentemente tratado es el alcohol, mientras que en los CE son los estimulantes.

En los dispositivos CE se realizaba con mayor frecuencia una intervención psicoterapéutica.