TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOTROPAS

INTRODUCCION

Para hablar de estas alteraciones es fundamental aclarar la terminología. El concepto de dependencia implica dos factores, la dependencia ambiental y la dependencia física. La dependencia ambiental enfatiza en los patrones de uso y en las actividades alrededor del consumo y la dependencia física enfatiza en los múltiples efectos fisiológicos del uso de estas sustancias. La definición de dependencia incluye la presencia de tolerancia o abstinencia. El abuso de sustancias hace referencia al consumo de las mismas sin la presencia de tolerancia o abstinencia. También debemos mencionar la intoxicación por uso de sustancias que produce síntomas reversibles y cambios conductuales o psicológicos.

La identificación de la sustancia involucrada en estos trastornos puede hacerse a partir de los datos proporcionados por el paciente, de los análisis objetivos de muestras de laboratorio o de cualquier otra fuente, Es importante recordar que la mayoría de los pacientes consume más de una sustancia.

DEFINICION GENERAL

OBJETIVOS

El objetivo de la presente guía es permitir al medico especialista, medico general, internos y estudiantes tener pautas claras de manejo en este tipo de patología que como ya se describió no tiene manifestaciones clínicas propia de esta enfermedad, de tal forma que se oriente de forma adecuada el diagnostico y tratamiento.

POBLACION OBJETO DE LA GUIA

La población objeto de la presente guía son hombres y mujeres de cualquier edad, cuya sintomatología este definida como anormalidad psíquica y del comportamiento asociada con deterioros transitorios o permanentes en el funcionamiento del cerebro debida a consumo de sustancias psicotropicas

ALCANCE

Esta guía dirigida a medico especialista, medico general, internos y estudiantes, que trabajen en el III nivel de atención y se aplica a los pacientes con enfermedades, lesiones o daños que afectan al cerebro de un modo directo y selectivo debido al consumo de sustancias psicotrópicas

PARTICIPANTES

En la actualización de la actual guía es el consenso de los médicos especialistas en Salud Mental.

METODOLOGIA DE LA REALIZACION

La actual guía se actualizo a partir de la guía del año 2006, a la cual se le realizaron ajustes, e incluyeron actualizaciones de APA (American Psychiatric Association)

DESARROLLO DE LA GUIA

FACTORES DE RIESGO

La prevalencia en la vida de dependencia al alcohol es del 13.5% y de dependencia a otras sustancias es de 6.1%. En estudios realizados por el Vespa, el alcohol fue la sustancia principal en 41.3% de los casos y como droga aislada en el 57.8%. Otro factor importante son los problemas sociales, laborales, legales y médicos que se asocian con el consumo.

CRITERIOS DIAGNOSTICOS DSM IV

DEPENDENCIA A SPA

Patrón maladaptativo del uso de una sustancia, que conlleva una alteración clínicamente significativa o estrés, manifestado por tres de los siguientes, en un periodo de doce meses:

Tolerancia:

- Necesidad marcada de aumentar la cantidad de la sustancia para causar los efectos deseados o intoxicación.
- Disminución marcada de los efectos por el uso continuado de la misma cantidad de sustancia.

Abstinencia:

- Síndrome característico de abstinencia para la sustancia.
- La sustancia es ingerida para evitar o disminuir los sintomas de abstinencia.
- La sustancia es frecuentemente consumida en grandes cantidades o por largos periodos de tiempo.
- Existe el deseo persistente o la incapacidad de suspender el consumo o controlar su uso.
- Se utiliza una gran cantidad de tiempo en actividades relacionadas con la obtención de la sustancia, su uso o la recuperación de sus efectos.
- Se presenta una disminución o suspensión de actividades sociales, ocupacionales o recreacionales.
- El uso continuo de la sustancia ocasiona problemas persistentes o recurrentes en aspectos físicos o psicológicos.

ABUSO DE UNA SPA

A. Patrón maladaptativo del uso de una sustancia, que conlleva una alteración clínicamente significativa o estrés, manifestado por uno de los siguientes, en un periodo de doce meses:

Uso persistente de una sustancia que produce fallas en el cumplimiento de la totalidad de las obligaciones laborales, familiares o escolares.

Uso recurrente de una sustancia en situaciones que pueden conllevar peligro.

Problemas legales relacionados con el uso de la sustancia.

El uso continuado de la sustancia ocasiona problemas persistentes o recurrentes en áreas sociales o interpersonales.

B. Los síntomas son llenan criterios de dependencia a sustancias.

ABSTINENCIA A SPA

A. La presencia del síndrome especifico ocasionado por la suspensión o reducción del consumo De una sustancia cuando su patrón de consumo ha sido intenso y prolongado.

B. Los síndromes especifico causa alteraciones clínicamente significativas en áreas de funcionamiento importantes tales como social u ocupacional

C. Los síntomas no son causados por una condición medica general y no forman parte de otro trastorno mental.

INTOXICACION POR SPA

- La presencia de síndrome reversible por el consumo (o la exposición) reciente a una sustancia.
- Conductas maladaptativas significativas o cambios psicológicos por efecto de la sustancia en el SNC.
- Los síntomas no son causados por una condición medica general y no forman parte de otro trastorno mental.

CLASIFICACION CIE 9

- Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de alcohol
- Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de opiodes
- Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de Cannabinoides
- Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de sedantes o hipnóticos
- Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de cocaína
- Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de otros estimulantes
- Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de alucinógenos
- Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de tabaco
- Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de disolventes volátiles
- Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de múltiples drogas o de otras sustancias psicotropas.

CLASIFICACION DSM IV

Trastornos relacionados con la SPA
Trastornos por el uso
Dependencia al uso de SPA
Abuso de SPA

Trastornos inducidos por el uso:

- Intoxicaciòn por SPA
- Abstinencia por SPA
- Delirium e intoxicación por SPA
- Delirium y abstinencia por SPA
- Demencia por SPA
- Trastornos amnésicos por SPA
- Trastornos psicóticos por SPA
- Trastornos afectivos por SPA

- Trastornos de ansiedad por SPA
- Disfunciones sexuales por SPA
- Trastornos del sueño por SPA

TRATAMIENTO

Evaluación inicial, determinar sustancia(s) de consumo, tiempo y dosificación. Valorar necesidad de hospitalización.

Si presenta intoxicación aguda, tratamiento preliminar por el servicio de urgencias.

Si presenta agitación, aplicar:

Haloperidol 2.5-30 mgs/día

Síndrome de abstinencia:

Alcohol:

- Balance hidroelectrolitico y estabilización sistemica
- Inicie benzodiacepinas IV: Diazepam 60 mgs/día y cambiar a VO rápidamente Diazepam, loarazepam, alprazolam.
- Suplencia vitamínica IV: Tiamina 300 mg/día y continuar VO.
- Suplencia de minerales Mg o Zn.
- Sintomas psicoticos asociados o agitación: Haloperidol 5-120 mgs/día

Otras sustancias:

- Estabilice signos vitales y balance hidroelectrolitico
- Sintomas psicoticos asociados o agitación: Haloperidol 5-120 mgs/día
- Para disminuir o controlar el deseo de consumir inicie: Antidepresivos triciclicos en dosis usuales.
- En casos específicos dar suplencia para la SPA, p.e.: Opiáceos administrar opiodes, cocaína administrar bromocriptina.
- En disautonomias severas adicionar Clonidina o Propanolol de acuerdo a la necesidad.

Si presenta otros trastornos asociados o reactivación de patologías, planear tratamiento de acuerdo a guías de atención previamente expuestas.

CUIDADOS

Todo paciente hospitalizado en la Unidad de Salud Mental recibira atención por equipo interdisciplinario, asi:

Atención y ciudados por enfermeria: Administración de medicamentos, toma de laboratorios, toma de signos, vigilancia y observación de los pacientes,orientación de pacientes y familiares, información acerca de normas y limites del Hospital y el servicio, actividades terapeuticas y/o recreativas.
Valoración y tratamiento por Terapia Ocupacional: Actividades diarias y dirigidas de Terapia Ocupacional. Evaluación de nivel de funcionamiento y deterioro, plan de trabajo.

Valoración y tratamiento por Psicología: Evaluación individual y pruebas psicologicas de acuerdo a los requerimientos. Psicoterapia individual y/o grupal de acuerdo a los requerimientos.

Valoración e intervención por Trabajo Social: Entrevista a paciente y familia para elaborar historia social, información acerca de requerimientos y tramites administrativos.

Intervención familiar.

SEGUIMIENTO

Tratamiento ambulatorio de acuerdo a evaluación:

- Programas de rehabilitación,
- Hospital Día,
- Hospital Noche,
- Psicoterapia individual
- Psicoterapia grupal

BIBLIOGRAFIA

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fourth edition. DSM IV-TR. American Psychiatric Association. Washington, DC 2005.

International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision Version for 2007 http://www.who.int/classifications/apps/icd/icd10online/

American Psychiatric Association: Practice Guideline for the Treatment of Patients With Alzheimer's Disease and Other Dementias. 2007

American Psychiatric Association: Practice Guideline for the Treatment of Patients With Bipolar Disorder. Sept. 2009.

American Psychiatric Association: Practice Guideline for the Treatment of Patients With Schizofrenia. Sept. 2009.