



## CARACTERIZACIÓN DE PATOLOGÍAS Y COMORBILIDADES PSIQUIÁTRICAS DE PACIENTES EGRESADOS DEL PROGRAMA DE ADICCIÓN DE CECOSAM DE NUEVA IMPERIAL EN 2019.

Catril Moncada Carolina (1), Cid Cereceda Maite (1), Bello Rivera Ninoscka (1), Cabeza Hernández Cristian (1), Parada Fernández Paulina (2)

(1) Interno de medicina, Universidad de la Frontera, Temuco

(2) Médico Psiquiatra, Servicio Psiquiatría, CECOSAM de Nueva Imperial, Nueva Imperial.

### Correspondencia:

caro.catril.m@gmail.com

### Recibido:

marzo 31, 2021

### Aprobado:

mayo 10, 2021

### Conflictos de interés:

El autor declara no tener conflictos de interés.

### RESUMEN

**Objetivo:** Interpretar las características de las patologías y comorbilidades psiquiátricas que presentan los pacientes egresados del programa de rehabilitación.

**Materiales y métodos:** Estudio cuantitativo, descriptivo, corte transversal. Se seleccionó una muestra de 33 pacientes de un total de 35 pacientes egresados del programa de rehabilitación en el centro de tratamiento público CECOSAM de Nueva Imperial durante el año 2019. Se utilizaron datos registrados en fichas clínicas de los pacientes. La información fue analizada mediante planilla Excel y se llevó a cabo el análisis utilizando estadísticas y medidas de dispersión descriptivas.

**Resultados:** La sustancia principal de consumo fue el alcohol (66,67%), seguido de cocaína (15,15%). Solo un 15,15% si presentó antecedentes familiares de consumo de sustancias o patología psiquiátrica. En relación a la comorbilidad de trastornos por consumo, un 75,7% no presentaban comorbilidades psiquiátricas asociadas. Del total de la muestra un 9,09% presentaban antecedente de hospitalización previa debido al trastorno de consumo. Un 54,55% poseía el antecedente de haber estado en tratamiento previo con abandono del programa. En cuanto al motivo de egreso un 36,36% fue debido a alta terapéutica, un 9,09% producto de alta administrativa y un 27,27% por derivación a otro centro, mientras que un 27,27%, abandonaron.

**Discusión:** Al realizar el análisis de los resultados queda en evidencia la necesidad de desarrollar más estudios a nivel nacional para poder elaborar una correcta caracterización de los pacientes con trastornos de consumo de sustancia y estudiar la relación de estos trastornos con las comorbilidades psiquiátricas para poder así ayudar a mejorar políticas públicas en relación al tratamiento de estos pacientes.

**PALABRAS CLAVE:** Centros de Rehabilitación, Consumidores de Drogas, Diagnóstico Dual (Psiquiatría), Trastornos Relacionados con Sustancias.

## ABSTRACT

**Objective:** To interpret the characteristics of psychiatric pathologies and comorbidities presented by patients who have discharged from the rehabilitation program.

**Materials and methods:** Quantitative, descriptive, cross-sectional study. A sample of 33 patients was selected from a total of 35 patients who were discharged from the rehabilitation program at the CECOSAM public treatment center in Nueva Imperial during 2019. Data recorded in the patients' clinical records were used. The information was analyzed using an Excel spreadsheet and the analysis was carried out using statistics and descriptive measures of dispersion.

**Results:** The main substance of consumption was alcohol (66.67%), followed by cocaine (15.15%). Only 15.15% presented family history of substance use or psychiatric pathology. Regarding the comorbidity of substance use disorders, 75.7% did not present associated psychiatric comorbidities. Of the total sample, 9.09% presented a history of previous hospitalization due to substance use disorder. 54.55% had a history of having been in previous treatment with abandonment of the program. Regarding the reason for discharge, 36.36% were due to therapeutic discharge, 9.09% were due to administrative discharge and 27.27% were due to referral to another center, while 27.27% dropped out.

**Discussion:** When analyzing the results, it is evident the need to develop more studies at the national level to be able to develop a correct characterization of patients with substance use disorders and study the relationship of these disorders with psychiatric comorbidities in order to help to improve public policies regarding the treatment of these patients.

**KEYWORDS:** Rehabilitation Centers, Drug Users, Diagnosis, Dual (Psychiatry), Substance-Related Disorders.

## INTRODUCCIÓN

Los trastornos por consumo de sustancias se definen como una agrupación de síntomas somáticos, cognitivos y conductuales que conducen a la autoadministración de una sustancia reiteradamente, a pesar de conocer las consecuencias negativas que conlleva (1)

En Chile, el último estudio nacional de drogas en la población general del año 2018 señala un descenso en la prevalencia anual de consumo de tabaco, marihuana y alcohol, con una prevalencia de 35,2%, 12,7% y 61% respectivamente. En cuanto al consumo de cocaína no hubo diferencia significativa en su prevalencia, siendo esta un 1%. Respecto a la tasa de incidencia en el último año muestra un aumento del consumo de tabaco y alcohol y estabilidad en marihuana, cocaína y pasta base.

A nivel de la Región de la Araucanía respecto a prevalencia no hay una variación significativa en el consumo de tabaco y marihuana el último año, en cuanto al alcohol se presenta un descenso en su consumo. En relación a la tasa de incidencia se observa un aumento de la tasa en tabaco, alcohol y marihuana. (2)

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA) fue creado el 21 de febrero de 2011 y es el encargado de elaborar políticas de prevención, tratamiento, rehabilitación e integración social en relación al consumo de drogas a nivel nacional y ejecutar estas mismas. Debido a la importancia de los trastornos por consumo de drogas a nivel de salud pública y a nivel social SENDA ofrece tres

alternativas de programas de rehabilitación de forma gratuita para personas que pertenecen a FONASA.

Los programas de rehabilitación ofrecidos por el SENDA son (3):

1. Plan ambulatorio básico: para personas con consumo perjudicial o dependencia a sustancias psicoactivas y con compromiso biopsicosocial moderado, que posee actividad ocupacional parcial o total y soporte familiar. Expertos sugieren una duración aproximada de 6 meses, con asistencia de 2 días por semana, de 2-4 horas cada vez, con 1 a 2 intervenciones por día.

2. Plan ambulatorio intensivo: para personas con consumo perjudicial o dependencia a sustancias y compromiso biopsicosocial moderado o severo, especialmente con comorbilidad psiquiátrica o somática leve, sin actividad ocupación y con soporte familiar. Expertos sugieren una duración aproximada de 8 meses, con asistencia de 5 días por semana, de 4 a 6 horas cada vez, con 3 a 4 intervenciones por día.

3. Plan residencial: para personas con dependencia y compromiso biopsicosocial severo, con múltiples tratamientos previos, consumo en miembros de la familia, red de apoyo inexistente o deteriorada, con trastorno psiquiátrico severo compensado y una percepción de autoeficacia disminuida o ausente. Expertos sugieren una duración aproximada de 12 meses, con permanencia de 7 días, con jornada terapéutica de 5 a 7 horas cada día, y un mínimo de 5 intervenciones por día.

Los motivos de egreso de estos programas son: alta (por cumplimiento de objetivos terapéuticos, decisión de equipo por incumplimiento grave de normas de convivencia o por fallecimiento), derivación (traslado por indicación del equipo a otro centro que resuelva el motivo de consulta o por cambio de domicilio u otra razón justificada), abandono (inasistencia o pérdida de contacto por un tiempo mayor o igual a 60 días habiendo realizado al menos 2 acciones de rescate) (3).

Dentro de estos programas de rehabilitación se suele encontrar una asociación entre el trastorno de consumo

con otros problemas de salud mental. La existencia simultánea de estos trastornos se conoce como comorbilidad, lo que afecta la calidad de vida de los pacientes (4). Según bibliografía internacional la comorbilidad por los trastornos de consumo y otros trastornos mentales tiene una importante prevalencia. En estudios realizados en diferentes sedes de tratamiento en Estados Unidos la prevalencia de comorbilidad varía entre 50 a 75% de los pacientes (5). Un estudio realizado en centros de atención de adicciones en México se observó una prevalencia de comorbilidad psiquiátrica de 75,72%, presentando mayor prevalencia cuando en los trastornos por dependencia de drogas y alcohol, en comparación con el abuso de drogas y alcohol (6).

En Chile se cuenta con poca información que tenga como objetivo estimar la comorbilidad de trastornos por consumo de sustancias con otros trastornos psiquiátricos. Según el Informe semestral de SENDA de las personas ingresadas a tratamiento el primer semestre del 2018, el 45,6% de los pacientes presenta comorbilidad psiquiátrica, siendo más alto en mujeres con 56,5% que hombre con 41%; además un 20% del total de los pacientes se encuentra en estudio en busca de comorbilidad psiquiátrica (7).

En función de lo expuesto, queda en evidencia que existe un vacío de información en relación a la caracterización de los trastornos por consumo de sustancias y de su asociación con otros trastornos psiquiátricos tanto a nivel nacional como regional, lo que repercute en la práctica clínica en torno a estos temas. Es por esto que en el presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar características de la patología por trastorno de consumo, su tratamiento y su asociación con comorbilidades psiquiátricas. Esto se realizará en base a la información de los pacientes egresados del programa de adicción de CECOSAM desde enero a diciembre 2019, lo que permitirá caracterizar en mayor profundidad a la población local que acude a estos centros, de forma que se pueda obtener mayor información que pueda ser utilizada para mejorar las políticas públicas y opciones de tratamiento en estos pacientes.

## MÉTODO

Es un estudio cuantitativo, descriptivo, exploratorio y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por personas que egresaron del programa de adicción de CECOSAM de Nueva Imperial en el año 2019. El centro de tratamiento forma parte de un total de 24 servicios públicos y privados que brindan atención para tratamiento de consumo de drogas y alcohol bajo el alero de servicio nacional para la prevención y rehabilitación del consumo de drogas y alcohol (SENDA) en la región de la Araucanía.

El instrumento utilizado para la obtención de datos fueron las fichas clínicas del programa de CECOSAM donde no se incluyeron datos sensibles. La base de datos recogió la siguiente información: comorbilidad psiquiátrica, antecedente familiar psiquiátrico, droga principal, uso de otras drogas, hospitalización por patologías psiquiátricas, motivo de egreso, plan de tratamiento, tratamiento anterior.

Se realizó un análisis de una muestra de 33 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión de un total de 35 pacientes egresados. Criterios de inclusión: a) haber sido ingresado al programa de adicción del centro durante el año 2019, b) presentar el diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias, c) Egresar del programa en una ventana de tiempo de 12 meses en el año 2019. Del total de los egresados del programa se excluyeron 2 pacientes del estudio por no contar con toda la información solicitada en la base de datos en sus respectivas fichas clínicas.

La información fue analizada mediante una planilla Excel y se llevó a cabo el análisis utilizando estadísticas y medidas de dispersión descriptivas.

En relación a los aspectos éticos, se utilizó datos ya registrados en fichas clínicas, sin incluir información sensible ni personal y se solicitó la autorización al encargado del programa SENDA del CECOSAM de Nueva Imperial para recopilar esta información.

## RESULTADOS

La muestra total se integró por 31 participantes de sexo masculino y 2 participantes de sexo femenino. La sustancia principal de consumo fue el alcohol (66,67%), seguido de cocaína (15,15%), pasta base de cocaína (12,12%), THC (6,06%). Se observa que más de la mitad de la muestra (51,52%) presenta uso concomitante de alguna otra droga.

De los pacientes estudiados un 84,85% no presenta antecedentes familiares de trastornos de consumo de sustancias ni patologías psiquiátricas. Tan solo un 15,15% poseen antecedentes familiares asociados tales como agorafobia, alcoholismo del padre, alcoholismo de madre y padre, trastorno por consumo de drogas hermano más trastorno depresivo de madre y antecedente de familiar psiquiátrico no especificado, cada uno de los mencionados con un porcentaje asociado de 3,03%.

En relación a la comorbilidad de trastornos por consumo de sustancias con otros trastornos psiquiátricos, se evidenció que la mayoría de los pacientes no presentaban comorbilidades psiquiátricas (75,7%). Respecto a los pacientes en los que sí se constató la presencia de comorbilidad psiquiátrica los diagnósticos más frecuentes fueron el episodio depresivo moderado con un 9,09%, seguido de trastorno adaptativo en un 6,06%, y luego trastorno afectivo bipolar, trastorno de ansiedad generalizada y psicosis exógena más episodio depresivo moderado, en los que cada uno presentó una prevalencia de 3,03%.

Del total de la muestra un 9,09% de los pacientes presentaban el antecedente de haber requerido hospitalización previa debido al trastorno de consumo de drogas, ninguno de los cuales poseía antecedentes de comorbilidades psiquiátricas ni antecedentes familiares de patologías psiquiátricas.

En cuanto al antecedente de haber estado inscrito anteriormente en algún programa de SENDA para rehabilitación de trastorno por consumo de sustancias se evidenció que un 54,55% de los pacientes habían estado en tratamiento previo y habían abandonado el programa.

**Tabla 1.** Caracterización de patologías y antecedentes en relación a trastorno por consumo de sustancias de pacientes egresados de programa de adicción de CECOSAM Nueva imperial en 2019.

Variable	N° participantes	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	31	93,94
Femenino	2	6,06
<b>Droga de consumo principal</b>		
Alcohol	22	66,67
Cocaína	5	15,15
Pasta base	4	12,12
Marihuana	2	6,06
<b>Uso otras drogas</b>		
Si	17	51,51
No	16	48,49
<b>Antecedentes familiares de patologías psiquiátricas</b>		
No	28	84,85
Agorafobia madre	1	3,03
Alcoholismo Padre	1	3,03
Alcoholismo ambos padres	1	3,03
Alcoholismo hermano, trastorno depresivo madre	1	3,03
Si, no descrito	1	3,03
<b>Comorbilidades psiquiátricas</b>		
No	25	75,76
Episodio depresivo moderado	3	9,09
Episodio depresivo moderado, psicosis exógena	1	3,03
Trastorno afectivo bipolar	1	3,03
Trastorno adaptativo	2	6,06
Trastorno de ansiedad generalizada	1	3,03
<b>Hospitalización previa</b>		
No	30	90,91
Si	3	9,09
<b>Tratamiento previo</b>		
No	15	45,45
Si	18	54,55
<b>Tipo tratamiento</b>		
Intensivo	21	63,64
Básico	12	36,36
<b>Motivo egreso</b>		
Alta terapéutica	12	36,36
Alta administrativa	3	9,1
Abandono	9	27,27
Derivación	9	27,27

Dentro de los pacientes que habían estado previamente en tratamiento un 27,8% presentaba alguna comorbilidad psiquiátrica de las ya mencionadas, sin mayor diferencia entre patología y antecedente de tratamiento anterior.

Respecto al tipo de plan de tratamiento dentro del programa de rehabilitación a un 63,64% de los pacientes se incluyeron en el plan ambulatorio intensivo, el resto fue ingresado al plan ambulatorio básico.

Del total de egresados de programa un 36,36% el motivo de egreso fue debido a alta terapéutica, un 9,1% fue producto de alta administrativa y un 27,27% por derivación a otro centro, mientras que un 27,27% correspondiente a un número de 9 pacientes fueron egresados por abandono del programa de rehabilitación. De los pacientes que abandonaron el programa tan solo uno presentaba comorbilidad psiquiátrica asociada al trastorno de consumo, la cual fue identificada como episodio depresivo moderado.

De los 9 pacientes derivados a un centro de mayor complejidad un tercio poseía el antecedente de comorbilidad psiquiátrica, los diagnósticos correspondían en 2 pacientes a episodio depresivo moderado, uno de los cuales además presentaba psicosis exógena y el otro paciente tenía diagnóstico de trastorno de ansiedad generalizada.

## DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en el presente estudio son comparables con los resultados aportados con la literatura indagada. La distribución demográfica de esta publicación es similar a la encontrada en estadística nacional (7) y estudios en Lima (8) y Madrid (9), donde se observa una predominancia del sexo masculino por sobre el femenino.

En el presente artículo la sustancia principal de consumo fue el alcohol, seguido de cocaína, pasta base y finalmente THC, que se corresponde con la tendencia observada en otros estudios nacionales (7) e internacionales (6,9). Respecto al policonsumo de sustancias en la muestra analizada se demuestra que más de la mitad

presentaba consumo de una o más drogas, situación semejante fue reflejada en otras investigaciones de caracterización de consumo realizados en Madrid (9) y la Habana (10). Respecto a la situación nacional no se encuentra estadística con la cual comparar.

En la muestra estudiada se evidencia que un 15,15% poseen antecedentes psiquiátricos familiares, de los cuales tres quintos corresponden a un trastorno de consumo de sustancias, lo que se puede contrastar con estudios donde hasta un 38,71% de los pacientes tienen antecedentes familiares de consumo (8). En relación a otros diagnósticos psiquiátricos no se encontró evidencia comparable, lo que refleja la necesidad de realizar más análisis respecto a la temática caracterizada en esta publicación.

Cerca de tres cuartos de los pacientes en este estudio no presentaron comorbilidades psiquiátricas, lo que no se refleja en otras publicaciones tanto nacionales como internacionales donde la prevalencia de comorbilidades psiquiátricas varía entre 45,6% a 75% de los pacientes (6,7). Lo que reafirma la necesidad de realizar un análisis psiquiátrico integral en los pacientes con trastornos de consumo para lograr identificar la presencia de otras comorbilidades asociadas a este trastorno, con lo cual eventualmente se podría establecer posibles relaciones entre estos. En uno de los trabajos mencionados el trastorno comórbido más frecuente fue el déficit de atención y comportamiento perturbador, mientras que en esta publicación el trastorno más prevalente fue el episodio depresivo moderado. Al momento de la realización de este estudio no se encuentra información a nivel nacional de las patologías comórbidas más frecuentes para estos pacientes.

En cuanto a el antecedente de haber requerido hospitalización debido al trastorno de consumo de sustancia no se localiza información ni en estudios nacionales o internacionales. En relación al tratamiento previo del trastorno de consumo en este estudio aproximadamente la mitad de los pacientes ya habían sido ingresados al programa SENDA en años anteriores, comparado con datos internacionales donde solo un 17,7% presentaba un

tratamiento previo por la misma sustancia (8). Para mayor análisis de estas variables se requiere más información respecto a los tratamientos realizados y los motivos de hospitalización.

Finalmente, lo observado en el motivo de egreso en el programa un 27,27% fue por abandono, cifra menor a lo encontrado en estadística nacional en la que el abandono es la principal causa de egreso (7) y así también en literatura internacional (8). En este análisis no es factible establecer una posible causalidad en relación al motivo del abandono.

Al finalizar la discusión del presente artículo se refleja la necesidad de estudiar la relación entre trastornos de consumo de sustancias y comorbilidades psiquiátricas.

Dentro de las limitaciones de este estudio se encuentra el hecho de que solo se incluye un centro de rehabilitación, por lo cual los resultados no pueden extrapolarse a una muestra poblacional mayor, aunque sí permite establecer tendencias y caracterizar las patologías que afectan a esta población en específico se correspondía con la finalidad de este estudio.

## REFERENCIAS

1. San Juan P. Trastorno por consumo de sustancias. *Medicine* [Internet]. 2019 [citado 17 Jul 2020];12(85):4984-92. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304541219302148>

2. SENDA. Décimo Tercer Estudio Nacional de Drogas en Población General, 2018. 2018 [citado 15 Jun 2020]: 27-35. Disponible en: <https://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2020/02/ENPEG-2018.pdf>

3. SENDA. Norma y orientaciones técnicas de los planes de tratamiento y rehabilitación para personas adultas con problemas derivados del consumo de drogas. 2012 [citado 15 Jun 2020]:2-19. Disponible en: [https://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2012/08/OrientacionesTécnicas\\_CentrosdeTratamiento.pdf](https://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2012/08/OrientacionesTécnicas_CentrosdeTratamiento.pdf)

4. Basso Musso L, Mann R, Strike C, Brands B, Khenti A. El distrés psicológico y abuso de drogas en pacientes en centros de tratamiento del gran Valparaíso - Chile: implicaciones para las políticas y los programas. *Texto contexto - enferm.* [Internet]. 2012 [citado 15 July 2020]; 21(Esp): 114-123. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-0702012000500015&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-0702012000500015&lng=en).

5. Substance Abuse and Mental Health

Services Administration (SAMH-SA) and Center for Substance Abuse Center (CSAT). Substance abuse treatment for persons with co-occurring disorders. Treatment improvement protocol [Internet] 2005 [citado 15 Jun 2020];42:2. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK64197/pdf/Bookshelf\\_NBK64197.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK64197/pdf/Bookshelf_NBK64197.pdf)

6. Marín-Navarrete R, Benjet C, Borges G, Eliosa-Hernández A, Nanni-Alvarado R, Ayala-Ledesma M et al. Comorbilidad de los trastornos por consumo de sustancias con otros trastornos psiquiátricos en Centros Residenciales de Ayuda-Mutua para la Atención de las Adicciones. *Salud Mental*[Internet] 2013 [citado 15 Jun 2020];36:471-479. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252013000600004](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252013000600004)

7. SENDA. Informe Semestral 2018: Evaluación Técnica Convenio SENDA-MINSAL: Programa Planes de Tratamiento y Rehabilitación De Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas Ilícitas u otras Sustancias Estupefacientes o Psicotrópicas. 2018 [citado 15 Jul 2020]: 4-15. Disponible en: [https://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2019/07/20180801\\_Glosa05\\_Informe\\_Semestral\\_2018\\_Adultos.pdf](https://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2019/07/20180801_Glosa05_Informe_Semestral_2018_Adultos.pdf)

8. Cruz J, Gaino L, Suoza J. Características clínico y

sociodemográficas de los pacientes de un centro de rehabilitación para las adicciones. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet] 2016 [citado 15 Jun 2020];37(2):e57037. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472016000200417&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000200417&lng=en).

9. Domínguez A, Miranda M, Pedrero E, Pérez M, Puerta C. Estudio de las causas de abandono del tratamiento en un centro de atención a drogodependientes. *Trastornos Adictivos* [Internet] 2008 [citado 15 Jun 2020]; 10 (2): 112-120. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-trastornos-adictivos-182-articulo-estudio-causas-abandono-del-tratamiento-13124781>

10. Herrera A, Ruiz H, Martínez A. Caracterización del consumo de drogas psicoactivas por jóvenes y adolescentes atendidos en el Centro de Deshabitación de Adolescentes del municipio Playa. *Rev. Cuba. investig. bioméd.* [Internet] 2014; 33(1):61-69. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v33n1/ibi07114.pdf>