

Patología dual y rehabilitación psicosocial

R. Touriño

Vicepresidente de la Asociación Canaria de Rehabilitación Psicosocial

La coexistencia o comorbilidad entre el abuso o dependencia de sustancias y otro trastorno mental, conocida como trastorno o patología dual, supone un importante problema sanitario y social. Su reconocimiento y manejo es difícil para los servicios de salud mental y de drogodependencias. La duplicidad de redes o la descoordinación entre ellas convierte a los pacientes con doble diagnóstico en “casos” que rebotan de un dispositivo a otro, y en los que, con frecuencia, se intenta un abordaje de cada patología por separado. Otras veces no se reconoce la magnitud del problema, o bien son pacientes considerados como de “perfil no adecuado” para su atención en distintos dispositivos. La patología dual es más que la suma de dos problemas, constituyendo una forma peculiar del enfermar, que supone dificultades en cuanto a su etiología, diagnóstico y tratamiento.

La patología dual constituye un trastorno frecuente, con cifras que rondan el 50% de los pacientes con trastorno mental severo (esquizofrenia, trastorno bipolar, etc.), siendo las drogas de consumo más habitual el alcohol y el cannabis. Probablemente las cifras son menores en los usuarios de dispositivos de rehabilitación (la sintomatología deficitaria “protege” del consumo).

La comorbilidad entre ambos trastornos se asocia a una serie de resultados adversos que han sido bien definidos en la literatura: mayor número de recaídas y hospitalizaciones, más visitas a los servicios de urgencias, mayor incumplimiento del tratamiento (farmacológico y psicosocial), riesgo de infecciones (virus de la inmunodeficiencia humana [VIH], hepatitis, etc.) y más conductas auto y heteroagresivas. En las personas con trastorno mental severo incluso un consumo reducido puede tener consecuencias adversas.

En rehabilitación la patología dual implica dificultades y riesgos. Los pacientes con el doble diagnóstico suelen tener menos sintomatología deficitaria y mantienen unas mejores habilidades de relación interpersonal, pero el consumo de drogas echa por tierra unas buenas perspectivas de

recuperación. Es difícil su enganche y mantenimiento en el dispositivo o programa de rehabilitación. Los pacientes con patología dual pondrán a prueba la capacidad de los dispositivos y de los profesionales de rehabilitación psicosocial para poner límites y para ser flexibles. A pesar de las peculiaridades y dificultades del abordaje de personas con patología dual, muchas de las estrategias recomendadas para su tratamiento son habituales en rehabilitación: participación del paciente, motivación, trabajo en y sobre el entorno, empleo de abordajes psicoeducativos, individualización, trabajo a largo plazo coordinado con otros profesionales, *empowerment* (capacitación), etc.

Si, como dice Laín Entralgo, enfermedad crónica es aquella con la que el sujeto debe contar a la hora de planificar su vida, y la rehabilitación consiste en ayudar a la persona a recuperar las habilidades y la confianza en sí misma, necesarias para desarrollar su proyecto de vida con la mayor autonomía posible, el consumo de drogas va a inmiscuirse en ese proyecto vital del paciente, impidiendo las posibilidades de recuperación. La recuperación supondrá para estas personas empezar por tener que aceptar dos trastornos “crónicos”.

En el presente número de la revista se exponen varias estrategias de abordaje de la patología dual. Las palabras clave en las distintas propuestas son coordinación y perspectiva longitudinal. Coordinación entre los diversos programas, servicios y profesionales que intervienen; visión a largo plazo del trastorno mental y la conducta adictiva, es decir, un abordaje integrado de forma transversal y longitudinal, con un enfoque de rehabilitación psicosocial que entienda el trastorno dual como un problema peculiar y mayor que la suma de sus componentes.

Aunque la evidencia disponible sobre la eficacia de los programas integrados sigue necesitando mayor evaluación, parece ser la mejor forma de enfrentarse a la patología dual. En nuestro país claramente necesitamos experiencias que implementen y evalúen programas de tratamiento integrado.