

Pronunciamiento de la Academia Nacional de Medicina de México ante el consumo de sustancias psicoactivas y los trastornos derivados de su abuso

Información y acontecimientos

Sobre las políticas públicas

La Academia Nacional de Medicina reconoce la necesidad de reforzar las medidas orientadas a la reducción de la demanda de drogas y los daños a la salud que se asocian con el abuso de sustancias psicoactivas.

La Academia asume un enfoque de salud pública y parte del conocimiento que aportan las evidencias sociales y biomédicas. Reconoce la diferencia entre las diversas sustancias identificadas y sus potenciales daños, y considera que el foco de atención no debe de ser la sustancia, sino *la persona* que vive en contextos con más o menos riesgo y que es más o menos vulnerable a la experimentación y al paso del uso a la dependencia por una combinación de factores heredados y adquiridos.

Del mismo modo apoya la integración de las medidas de prevención y tratamiento orientadas a contrarrestar los efectos en la salud pública del consumo de tabaco, alcohol y drogas –incluidos los inhalables– en un mismo programa, con acciones basadas en evidencia científica y bajo consideraciones sobre su eficacia y eficiencia.

Asimismo, reconoce el papel de la cultura y del contexto en la forma en que el problema se manifiesta, por lo que propone la adaptación cultural y local de los programas. Conoce las diferencias de vulnerabilidad entre hombres y mujeres y en la construcción social de sus identidades. Sabe que estas diferencias inciden en la manifestación de problemas y en las necesidades de atención, por lo que asume un enfoque de género.

Afirma que la población infantil y juvenil requiere especial atención y, frente a ello, propone modelos integrados que consideren necesidades de atención derivadas de riesgos inherentes a su etapa de desarrollo y a la influencia del contexto; sobresalen las lesiones por imprudencia y por violencia accidental o intencional y las enfermedades de transmisión sexual en las que el uso de drogas y alcohol, juegan un papel especialmente relevante.

Se pronuncia por combatir el estigma que en el imaginario social correlaciona el ser joven con ser delincuente y que lleva a la criminalización como respuesta, ante lo que antepone la necesidad y obligación de gobierno y sociedad

por lograr un acceso equitativo a los programas de educación, salud y desarrollo social.

Reconoce el valor terapéutico de los medicamentos psicoactivos con potencial de desarrollo de dependencia, para manejo del dolor y para el tratamiento de enfermedades y la necesidad de que estén disponibles para los enfermos que las requieren. Considera que las medidas de prevención de adicciones no deben de ser obstáculo para su acceso; apoya sin embargo, la educación médica sobre las formas menos riesgosas de prescribir estos fármacos a fin de controlar el desarrollo de la dependencia y las medidas orientadas a disminuir el riesgo de desviación a otros mercados.

Se suma a los grupos que buscan distinguir la *dependencia* –neuroadaptación del organismo a la presencia de sustancias, situación que incluye a los pacientes bajo tratamiento médico con fármacos y que no se asocia con conducta problemática– de la *adicción*, que define un trastorno que si se asocia con una conducta problemática, por lo que proponen el uso del término «trastornos por abuso de sustancias». Apoya las estrategias de reducción de daños como parte de un programa integral de prevención (por ejemplo, las medidas de detección de alcohol en automovilistas junto con programas de educación) y tratamiento (el intercambio de jeringas junto con oferta de atención para los enfermos), a fin de reducir la carga de la enfermedad. Apoya las terapias de sustitución cuando son el tratamiento indicado para los enfermos y resultan una opción aceptada por ellos. Reconoce la importancia de la cultura de la calidad y seguridad del paciente, de la adhesión a los principios éticos que deben de regir a la práctica médica y de la protección de los derechos humanos de los pacientes. Apoya medidas que permitan asegurar que las instituciones públicas, privadas y de la sociedad civil cumplan con estos principios y la normatividad vigente.

Se opone a una política represiva, en tanto considera que nadie debe de ir a la cárcel por usar sustancias y apoya las iniciativas de despenalización del uso. Reconoce que la dependencia a sustancias es una enfermedad que requiere tratamiento y que por tanto la cárcel no es la respuesta. Reconoce la necesidad de trabajo conjunto con los organismos de procuración de justicia y desarrollo social.

Asume que las acciones para disminuir la carga asociada con el abuso de sustancias no puede hacerse sin una estrategia basada en programas de desarrollo social sustentable. Las familias de comunidades rurales productoras de drogas requieren de apoyo especial; también los niños, adolescentes y jóvenes que viven en las comunidades urbanas pobres, requieren de oportunidades de educación y empleo para evitar que se conviertan en usuarios y vendedores de drogas.

Sobre la prevención

La Academia Nacional de Medicina de México reconoce que los problemas sociales y de salud asociados al abuso de sustancias, incluida la dependencia, *son prevenibles*, por ello considera importante reforzar las acciones para hacer llegar a todos los sectores los programas de prevención que han mostrado ser efectivos, con énfasis en los grupos con mayor rezago.

Sabe que la edad de inicio de tabaco, alcohol y drogas es temprana y conoce del riesgo especial que tienen los niños y adolescentes cuando inician el consumo de sustancias en esta etapa de la vida. Apoya, por tanto, medidas que limiten el acceso y uso durante este periodo. Considera, sin embargo, que estas estrategias deben formar parte de programas integrales de prevención orientados a mantener estilos de vida saludables y al desarrollo de competencias sociales y de otros factores de protección que hagan a los jóvenes resilientes y les permitan enfrentar los riesgos y que lleguen a la familia, al contexto de pares y a la comunidad. Entiende que los programas preventivos deben incluir la identificación de riesgos, su manejo y el tratamiento temprano y eficaz de problemas de conducta y de trastornos mentales, que incrementan la vulnerabilidad al desarrollo de dependencia a sustancias y a la delincuencia.

Se suma a las medidas contenidas en el Convenio Marco para el Control del Tabaco ratificadas por México, que buscan por ejemplo, garantizar ambientes libres de humo de tabaco, los mensajes de disuisión en las cajetillas de cigarrillos, la prohibición en la publicidad y de la venta de cigarros en farmacias, en escuelas y sus proximidades y por unidad en cualquier establecimiento. Se adhiere también a los esfuerzos de aumentar precios vía impuestos, medida que también ha probado su efectividad en el caso del consumo de bebidas con alcohol, en este último caso acompañado de medidas de control del alcohol que no paga impuestos.

Enfatiza la necesidad de actuar de manera más decidida en el combate al uso nocivo de bebidas con alcohol, principal problema de salud pública en el caso de las adicciones., Además del incremento de precios y del tratamiento –especialmente el breve– para personas que empiezan a tener problemas con el manejo del alcohol que ya han sido mencionadas, propone: la disminución de la densidad de establecimientos, la regulación de los horarios de

venta y la restricción en la entrada de menores de edad y de personas en estado de intoxicación en establecimientos en donde se consume; el control de la publicidad y otras medidas como retirar temporalmente o definitivamente la licencia de manejo cuando hay violaciones repetidas.

Recomienda medidas orientadas a inducir moderación en la ingesta de alcohol y reconoce la importancia de respetar el derecho de quienes han decidido no consumir alcohol a abstenerse. Promueve la abstención durante el embarazo o cuando se planea la concepción y cuando se padecen enfermedades cuyo curso se ve afectado por el consumo de esta sustancia.

Apoya medidas de promoción y protección de la salud orientadas a la prevención de lesiones, tanto las derivadas de violencias o de accidentes automovilísticos y de otro tipo que ocurren bajo el efecto de sustancias psicoactivas que afectan la capacidad de reacción y la percepción del tiempo y de la distancia. Reconoce los esfuerzos y éxito del programa de detección de alcohol en alieno en conductores, apoya su establecimiento en todo el país, así como de pruebas aleatorias en la salida a carretera.

Promueve la participación de quienes expenden bebidas con contenido alcohólico en el sitio, para prevenir la intoxicación de sus clientes. Propone que se pongan a disposición de los clientes dispositivos para que puedan medir su nivel de alcohol en sangre a la salida de los establecimientos, proporcionar regreso seguro a clientes que sobrepasan los niveles autorizados, y que asuman la corresponsabilidad cuando un cliente sufre un accidente o es víctima de violencia por haber dejado el establecimiento en estado de intoxicación por alcohol..

Sobre el tratamiento

La Academia Nacional de Medicina se suma a las acciones encaminadas a lograr cobertura universal de tratamiento para las personas con trastornos por abuso de sustancias, pero advierte que la desintoxicación, es sólo la primera etapa de la intervención, sin medidas de tratamiento posteriores, no es una medida efectiva.

Afirma que los trastornos por abuso de sustancias son enfermedades del cerebro modeladas por el medio ambiente *susceptibles de tratamiento*, con el mismo nivel de éxito que el que se observa para el tratamiento de otras enfermedades crónicas como la diabetes. No ignora, sin embargo, que la dependencia a sustancias psicoactivas toma tiempo en desarrollarse y que su tratamiento exitoso es prolongado y que como en el caso de cualquier otra enfermedad crónica, se esperan periodos de descompensación que obligan a que el tratamiento esté disponible cuando el paciente lo necesita. Promueve adopción de criterios de evaluación de éxito en el tratamiento basados en la reducción de recaídas, en su gravedad y en el impacto en la calidad de vida de la persona y no exclusivamente en la abstinencia.

Asume las diferencias individuales entre los enfermos por lo que enfatiza la importancia de que el tratamiento pueda adaptarse a las necesidades de cada persona. Por ello propone un sistema eficiente de referencia de pacientes a diferentes modalidades de tratamiento.

Sabe que las personas con trastornos por abuso de sustancias tienen problemas en múltiples facetas de su vida, por lo que recomienda que los programas de tratamiento incluyan componentes para atender todas las áreas afectadas (salud, laboral, social, legal, etc)..

Reconoce el papel primordial que tiene la familia en el apoyo de la recuperación del enfermo pero reconoce también que estos trastornos la afectan, por ello considera que la familia debe de tener acceso a tratamiento para atender sus propias necesidades, independientemente de si el adicto acepta la intervención.

Apoya la inclusión del consejo breve y de intervenciones cognitivo conductuales en la consulta médica, con la participación de los equipos de salud –médicos generales y de diferentes especialidades, psicólogos, enfermeros y trabajadores sociales–; los programas de remplazo de nicotina, de sustitución de opiáceos, las modalidades de tratamiento residencial para pacientes que lo requieren y el trabajo en red con los grupos de ayuda mutua.

Tiene presente la gran disparidad que existe en la atención a esta enfermedad, especialmente de los trastornos derivados del abuso del alcohol que es el que presenta mayor rezago, así como de las personas con dependencia grave a una o más sustancias, de los enfermos que padecen otras enfermedades crónicas incluidas las mentales y de los grupos que viven al margen del desarrollo social. Por ello, apoya las iniciativas que permitan garantizar el derecho de los enfermos y su familia a tratamiento y a un trato digno.

Considera también la importancia de instrumentar medidas de combate al estigma que toca al enfermo, a su familia y al médico que los trata y constituyen barreras importantes para la atención.

Atender la demanda y reducir el rezago en la atención puede lograrse si se integra la atención de las adicciones al sistema de salud lo que permite identificar e intervenir en forma temprana a las personas con consumo nocivo, tratar la adicción y atender el amplio rango de enfermedades concomitantes que padecen quienes han desarrollado trastornos por abuso de sustancias; destacan las enfermedades mentales que afectan a más de la tres cuartas partes de los adictos y las hepatitis, la cirrosis, el VIH, las enfermedades pulmonares y el cáncer entre más de medio centenar en-

fermedades que se han asociado con el abuso de tabaco, alcohol o drogas.

Propone la implementación y la evaluación de programas en los que colaboren autoridades de salud y de procuración de justicia para facilitar la canalización a tratamiento y el monitoreo de adictos que han cometido delitos bajo efectos de las sustancias o con el fin de procurárse las y prevenir que cometan nuevos delitos.

Recomienda que las personas con adicciones que están en las cárceles sean tratadas con modelos eficaces que incluyan la continuación del tratamiento después de la liberación, a fin de evitar que entren y salgan de prisión con este trastorno y por tanto vuelvan a delinquir. El tratamiento debe incluir las terapias de sustitución cuando sea la opción recomendada, así como los trastornos mentales, los problemas de conducta y otras condiciones de salud que interactúan con el abuso de sustancias psicoactivas.

Reconoce la importancia de que la oferta de intervención incluya a los menores de edad en conflictos con la ley y de lograr una cooperación entre los sistemas de salud y de procuración de justicia, que busquen el interés superior de los niños y adolescentes.

Recomienda la inclusión en los programas de educación médica, de información sobre las interacciones adversas de la ingesta de sustancias psicoactivas con el tratamiento farmacológico. Los médicos deben estar preparados para advertir a sus pacientes sobre estos riesgos.

Apoya el desarrollo de una estrategia global de tratamiento en el que participen las instituciones de salud federales y locales, las instituciones de seguridad social y las de la sociedad civil, que asuma el compromiso de atender el trastorno por abuso de sustancias y sus efectos sobre la salud, en contraposición con sólo atender las enfermedades resultantes del abuso de sustancias como ocurre ahora.

Sobre el compromiso de la Academia

La Academia Nacional de Medicina de México refrenda su compromiso, en el ámbito de su competencia, de apoyar la investigación básica y aplicada, la traslación de los resultados de investigación al desarrollo de mejores modelos de prevención y tratamiento y fomentar la aplicación de los modelos probados. Se compromete a reforzar sus programas de formación de médicos y de actualización de sus agremiados en los nuevos hallazgos de la ciencia y de promover la integración del manejo de estos problemas en la práctica médica.