

APROXIMACIÓN A LA PATOLOGÍA DUAL

PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN EN LA RED FEAFES



FEAFES

CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE
AGRUPACIONES DE FAMILIARES Y
PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL

Financiado por



MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS



¿QUÉ ES FEAFES?

La Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental es la única organización, de ámbito estatal, que agrupa desde 1983 a las federaciones y asociaciones de familiares y personas con enfermedad mental de España. Actualmente integra a 19 Federaciones y Asociaciones Uniprovinciales, agrupando cerca de 300 entidades que representan a más de 45.000 socios y socias.

Coordina, edita y distribuye:

**Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y
Personas con Enfermedad Mental.**

(FEAFES) C/ Hernández Más, 20-24. 28053 Madrid.

Tfno. 91 507 92 48

www.feafes.org // feafes@feafes.org

1ª edición: 2014



Reconocimiento – NoComercial (by-nc): Se permite la generación de obras derivadas siempre que no se haga un uso comercial. Tampoco se puede utilizar la obra original con finalidades comerciales.

INTRODUCCIÓN

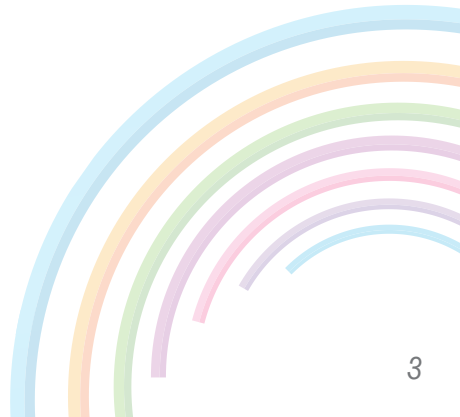
La red asociativa de FEAFES, se ha centrado principalmente en la **intervención comunitaria de las personas con enfermedad mental**, pero no es ajena a la necesidad cada vez más evidente de realizar una **intervención integral con aquellas personas que también tienen adicciones**.

La patología dual es una situación clínica de una gran trascendencia, no solo por la creciente frecuencia en la sociedad actual, sino también por la escasa formación entre los profesionales de los diferentes dispositivos y la escasez de recursos en los que se abordan este tipo de casos integralmente. La atención a las personas con patología dual, es un desafío para los profesionales de los servicios y dispositivos de atención en salud mental.

Este tipo de personas se encuentran en medio de dos redes de atención: Adicciones y Salud Mental, lo que dificulta tanto su intervención como el conocimiento de las posibles necesidades, características, dificultades y retos de la misma.

Por lo tanto, se hace imprescindible que todo el personal socio-sanitario implicado, esté sensibilizado con esta temática y sepa identificar estos casos, para poner en marcha las herramientas necesarias para su intervención.

Esta guía nace con la **expectativa de convertirse en una herramienta sencilla** que mejore y amplíe el conocimiento de los profesionales de la red FEAFES **sobre la realidad de las personas con enfermedad mental y drogodependencia**. Sin duda, un conocimiento más amplio de este colectivo permitirá optimizar los recursos existentes y generar programas adecuados e integrales de intervención.



CONTEXTO DE LA ATENCIÓN EN PATOLOGÍA DUAL EN LA RED FEAFES

La Confederación FEAFES ha realizado una encuesta entre su red de entidades con el fin de conocer su situación respecto a la patología dual. La información que se presenta a continuación es un resumen de este análisis en el que participaron 95 entidades, pertenecientes a todas las Comunidades Autónomas y la Ciudad Autónoma de Ceuta.

De estas 95 entidades, 66 afirman que sí realizan algún tipo de intervención con casos de patología dual, mientras que 29 no atienden estos casos. La principal razón para no intervenir es que no cuentan con profesionales preparados para ello y consideran que existen otros centros más adecuados para su atención. De todas maneras, es destacable que **el 94% de las entidades realiza algún tipo de actuación para favorecer la prevención** del consumo de sustancias adictivas, bien sea a través de campañas de sensibilización, talleres de hábitos saludables y psicoeducación, tanto para personas con enfermedad mental como para el resto de la sociedad.

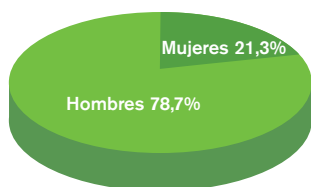
Necesidades de atención y dificultades

Al preguntar por las principales consecuencias del consumo de drogas entre las personas con enfermedad mental se aprecia una mayor dificultad en el proceso de recuperación debido a la falta de conciencia de la enfermedad, poca adherencia al tratamiento y una mayor probabilidad de abandono. También destacan las dificultades relacionales, como por ejemplo la sobrecarga familiar, el aislamiento y una mayor tendencia a la exclusión social.

Respecto a las necesidades de atención que tienen las personas con patología dual es una constante la falta de recursos públicos, especializados y coordinados que garanticen la atención integral de estas personas, con programas a largo plazo. Señalan además la dificultad para acceder a estos recursos y largas listas de espera.

Caracterización de las personas atendidas

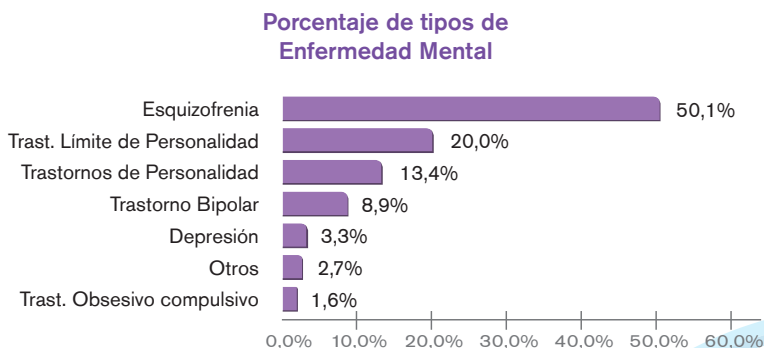
Según los datos recogidos, en el último año se han atendido a 1.755 personas con patología dual de los cuales 1.381 son hombres (78'7%) y 374 son mujeres (21'3%).



Género de las personas atendidas con patología dual

La población atendida se sitúa principalmente en la franja de edad que va desde los 20 hasta los 40 años. El 92'6% son de origen español y el 7'4% del extranjero.

En cuanto al tipo de trastorno mental, más de la mitad (948) tienen esquizofrenia, el segundo diagnóstico más frecuente es el trastorno límite de la personalidad con 379 personas seguido de los trastornos de personalidad con 253 personas.



Número de respuestas= 1.892 respuestas¹

¹ El n° de respuestas es superior al n° de casos por ser una respuesta múltiple.

Respecto a las sustancias sobresale el consumo de marihuana (30,2%), policonsumo (28,6%) y hachís (18,7%).



Número de respuestas= 2.998 respuestas¹

Cabe valorar los esfuerzos que realizan las entidades de la red FEFES especializadas en salud mental para dar respuesta a esta realidad creciente de patología dual. Sin embargo, se trata de un colectivo que sin duda requiere un mayor número de recursos específicos.

¹ El n° de respuestas es superior al n° de casos por ser una respuesta múltiple.

¿QUÉ ES LA PATOLOGÍA DUAL?

Cuando se habla de patología dual nos estamos refiriendo a la **existencia simultánea de un trastorno mental y de un trastorno por consumo de sustancias en una misma persona**. Se puede considerar como la intersección entre los trastornos adictivos y los trastornos mentales. Este concepto relaciona ambas circunstancias: adicción y salud mental, con una fuerte influencia entre ambas.



Se barajan **tres hipótesis** sobre el desarrollo de la patología dual, basándose en el orden de aparición de los trastornos y la influencia existente entre ellos.

1. La adicción a las drogas es un trastorno primario e induce la aparición de un trastorno mental, principalmente en aquellos casos donde hay una vulnerabilidad previa.
2. Teoría de Automedicación: las sustancias se usan para paliar los síntomas psiquiátricos existentes. La elección de la droga no es un proceso al azar, sino que se basa en los efectos que tiene para aliviar los síntomas.
3. La aparición de ambos trastornos se produce como consecuencia de compartir los mismos factores de riesgo (estrés, rasgos de personalidad, factores medioambientales).

A TENER EN CUENTA...

A las personas con patología dual suelen ir asociadas algunas características de las que podemos destacar:

1. Existe una alta concurrencia entre el trastorno mental y el trastorno por abuso de sustancias tóxicas.
2. Falta de conciencia de enfermedad. Dificultades para asumir y/o comunicar que tienen adicciones.
3. Tienden a identificarse solo con uno de los dos roles (drogodependencia o trastorno mental).
4. Acuden más a los servicios de urgencias y requieren más hospitalizaciones psiquiátricas.
5. Puerta equivocada: estas personas manifiestan una sensación de no “encajar” en los recursos.
6. Alto índice de fracasos en las intervenciones anteriores. Presentan mayor dificultad de adherencia al tratamiento y más posibilidades de recaídas.
7. Son personas más vulnerables a la hora de afrontar determinadas dificultades, los factores estresantes suelen afectarles gravemente.
8. Existen mayores tasas de desempleo y exclusión social.



DIFICULTADES ESPECÍFICAS DE LA INTERVENCIÓN EN PATOLOGÍA DUAL

a. Detectando la patología dual...

Debemos entender la patología dual como una situación diferente a la mera suma de ambos diagnósticos.

La existencia de dos patologías en una misma persona provoca importantes dificultades para la realización de un diagnóstico acertado, bien sea porque uno de los diagnósticos quede oculto o porque los efectos de las sustancias se interpreten como síntomas psicopatológicos.

El consumo encubierto de drogas suele provocar un diagnóstico erróneo. Existen indicadores que nos pueden ayudar a detectarlo en las personas con trastorno mental.



¿Cómo lo podemos detectar?

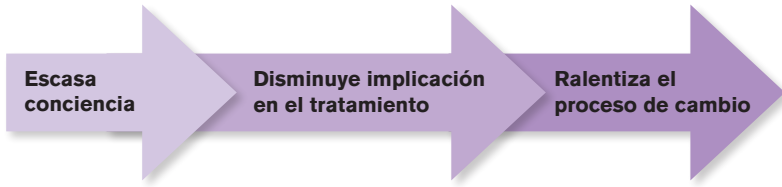
1. Conductas poco coherentes, que pueden expresarse como desinhibiciones.
2. Respuestas inadecuadas a las exigencias de la vida diaria, como dar excesiva importancia ante situaciones de poca trascendencia o viceversa.
3. Cambios repentinos de comportamiento, que suelen apartarlas de su entorno más cercano.
4. La intervención terapéutica obtiene escasos resultados.
5. Baja eficacia y cumplimiento de la toma de medicación.

Además de estos indicadores, más asociados a la intervención, existen otras pistas que nos servirán para identificar el consumo de sustancias:

1. Absentismo en el puesto de trabajo y problemas en las relaciones laborales.
2. Alteraciones oculares: irritación conjuntival, cambios en el tamaño de la pupila, etc.
3. Descuido de la higiene personal.
4. Pérdida o exceso de apetito.
5. Somnolencia.
6. Hiperactividad.
7. Abandono de actividades de ocio y tiempo libre.

b. Interviniendo en la patología dual...

El ideal sobre el que debe partir la intervención es que la persona afectada tenga conciencia de ambas patologías, aunque suelen presentar una insuficiente conciencia de uno o ambos trastornos. Esto repercute de manera directa en su participación e implicación en el tratamiento, haciendo que su proceso de recuperación sea más lento.



Las personas con patología dual presentan reiterados fracasos en su recuperación, falta de motivación, derivación constante entre diferentes dispositivos, abandono del tratamiento, etc.

¿Qué podemos hacer?



- Favorecer la adherencia al tratamiento integral, fomentando la creación de vínculos terapéuticos estables y consensuados, creando un clima de confianza.
- Propiciar el acompañamiento durante todo el proceso de recuperación estableciendo intervenciones adaptadas a cada situación, más que normas rígidas.
- Diseñar planes individualizados de intervención, ajustados a las necesidades.
- Transmitir a las personas con patología dual que el tratamiento integral es un proceso a medio-largo plazo, reajustando así sus expectativas.
- Establecer objetivos terapéuticos concretos alcanzables a corto plazo, para evitar la frustración y favorecer la motivación.
- Promover que la persona con patología dual asuma progresivamente responsabilidades en su proceso de cambio. **¡Empoderamiento!**
- Explicar las consecuencias del consumo de sustancias en el tratamiento, la posible interferencia con medicación.
- Establecer protocolos de intervención entre las dos redes de atención.

c. Redes de apoyo en la patología dual

En el siguiente apartado se destacan algunas de las dificultades que pueden tener las principales redes de apoyo en la intervención.

Familia

Determinadas actitudes de la familia pueden constituirse como factores de protección o de riesgo en la recuperación de las personas con patología dual.

Sin duda, la familia juega un papel esencial en la identificación de la patología dual, y su implicación activa en el tratamiento contribuye a la recuperación e inclusión social.

Factores de protección

Fuente de apoyo, acompañan en el proceso de recuperación.

Aportan información clave para contrastar la presencia de determinados síntomas, el inicio de la enfermedad y su evolución.

La participación de la familia en el proceso de recuperación, favorece que éste sea más rápido y eficaz.

Factores de riesgo

Relaciones conflictivas dificultan el proceso rehabilitador. La sobrecarga familiar genera cansancio y desgasta las relaciones.

Sobreprotección, no permite que la persona asuma su propia responsabilidad.

Falta de información y formación en salud mental y adicciones.

Profesionales

- Escasa formación de los profesionales en patología dual.
- Dificultad para evaluar los progresos en la intervención, a través de las herramientas que se utilizan habitualmente.
- Duplicidad de figuras de referencia con terapeutas independientes en ambos tipos de dispositivos.
- Percepción de las personas con patología dual como casos de muy difícil abordaje.

Recursos

- Dispositivos de intervención no integrados.
- Falta de coordinación entre recursos.
- Criterios de exclusión para acceder o permanecer en un determinado recurso. *(Ej. No se acepta a una persona que consume drogas en un programa de día para personas con enfermedad mental).*



¿Qué podemos hacer?

- Involucrar a la familia de un modo activo y positivo en el proceso de intervención.
- Ofrecer apoyo y formación a la familia para que comprendan y ejecuten su rol de una forma eficaz.
- Potenciar la sensibilidad de los profesionales a la hora de detectar e intervenir en estos casos.
- Identificar un profesional de referencia que ejerza la función de “gestor del caso”, facilitando la coordinación y seguimiento del mismo.
- Favorecer la participación en la toma de decisiones de la persona con patología dual, para que sea más responsable de su propio proceso.
- Flexibilizar criterios de admisión en los dispositivos. Asimismo crear protocolos de actuación y derivación a recursos, fortaleciendo la coordinación entre redes.

TRATAMIENTO

a. Modelos de Tratamiento

Secuencial: Es el más frecuente. Se comienza a intervenir en un recurso (salud mental o adicciones) y posteriormente se continúa en el otro.

Paralelo: Es un tratamiento simultáneo en el tiempo en el que se asiste a dos recursos para trabajar por un lado las adicciones y por otro en salud mental.

Integrado: Se realiza una intervención unificada que tiene en cuenta las necesidades de la persona. Un solo equipo combina los elementos terapéuticos de ambas redes. Se plantea un tratamiento integral, estructurado y prolongado en el tiempo. Es el más recomendable aunque está condicionado a las posibilidades que tenga cada recurso. La efectividad del tratamiento dependerá del grado de coordinación entre ambas redes.

b. ¿Qué podemos hacer desde la Red FEAFES?

Para las entidades FEAFES, el tratamiento de estos casos es de difícil abordaje. En muchas ocasiones, la intervención está condicionada por diversos factores como estructura técnica, recursos materiales, objetivos de la entidad, recursos económicos, etc. A pesar de ello, las entidades desarrollan actividades que posibilitan una intervención que aborde la temática de adicciones:

A pesar de estos condicionantes, las entidades cuentan con la capacidad para desarrollar actividades, en diferentes esferas de la sociedad, que posibilitan una intervención que aborde la temática de adicciones:

1. Actividades de sensibilización: Informar a la sociedad en general sobre enfermedad mental y adicciones.
2. Actividades de prevención: Hábitos de vida saludable, prevención del consumo, manejo de presión social, habilidades sociales, etc.
3. Talleres psicoeducativos para las personas con enfermedad mental sobre la relación entre el consumo de drogas y los problemas de salud mental.
4. Psicoeducación de familias: siguiendo el modelo de escuela de familias de FEAFES, grupos de ayuda mutua.

Ten en cuenta que es preferible realizar algún tipo de intervención, como derivar a un recurso adecuado, antes que no actuar.

10 recomendaciones si se interviene directamente con casos de patología dual.

1. Conocer los recursos asistenciales de la red de adicciones y patología dual.
2. Favorecer la coordinación con los recursos de la red de tratamiento de adicciones a través de grupos de trabajo y de coordinación, reuniones institucionales, etc.
3. Establecer protocolos de intervención en estos casos, incluyendo la posibilidad de derivación o trabajo en conjunto con otras redes.
4. Cuidar la relación terapéutica para favorecer la adherencia al tratamiento.
5. Evitar el estilo confrontativo ya que no es recomendable en casos de patología dual.
6. El objetivo debe ser la abstinencia, a través de una desintoxicación total o abordándolo desde el modelo de reducción de daños en el que se trata de organizar una estrategia de pasos hasta la abstinencia.
7. Trabajo coordinado con el equipo médico/psiquiátrico para valorar posibles cambios en el comportamiento y efectos secundarios que influyan en el tratamiento.
8. Desarrollar un plan de intervención individualizado, aplicando técnicas motivacionales, en las que la persona sea protagonista de la intervención.
9. Intervención familiar, fomentando así su colaboración y apoyo, fundamental para la recuperación.
10. Intervención grupal: grupos de prevención de recaídas, control de presión social, psicoeducación sobre las interacciones droga-psicofármaco.

PARA SABER MÁS...

Si quieres ampliar esta información, la Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental FEAFES ofrece un servicio gratuito de orientación integral sobre salud mental.



91 507 92 48



feafes@feafes.org



www.feafes.org

PARA MÁS INFORMACIÓN...

Plan Nacional sobre Drogas - PNSD

www.pnsd.msc.es

Sociedad Española de Patología Dual - SEPD

www.patologiadual.es

Asociación DUAL

www.patologiadual.com

Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD)

www.unad.org

Fundación Ayuda contra la Drogadicción (FAD)

www.fad.es

Asociación Proyecto Hombre

www.proyectohombre.es



La patología dual es una situación compleja que requiere una intervención terapéutica integral, tanto médica como psicosocial, de forma continuada y a largo plazo que aborde conjuntamente la adicción y el trastorno mental.



FEAFES

CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE
AGRUPACIONES DE FAMILIARES Y
PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL

Financiado por



SECRETARÍA DE ESTADO
DE SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS