



Grupo de trabajo de Acorde, centro concertado con Servicios Sociales que se dedica «de forma especializada a la patología dual». ROBERTO RUIZ

PATOLOGÍA DUAL**Dos problemas a la vez**

Definición: Cuando una persona presenta un trastorno de tipo adictivo, ya sea a sustancias o a comportamientos, y a la vez tiene otro trastorno mental.

Tipos de perfiles

Patologías y adicciones: Depresión, esquizofrenia, ansiedad, trastorno bipolar, trastorno de personalidad o déficit de atención e hiperactividad son los trastornos mentales que, combinados con alcohol, drogas, adicciones al juego, al sexo, al trabajo, etc. generan patología dual.

Abordaje biopsicosocial

Tratamiento: Es necesario tener en cuenta a la persona como un todo y atender aspectos biológicos, psicológicos y sociales.

Señales antes de una crisis

Avisos: Nerviosismo, inquietud, dificultad para dormir, sentimiento de inutilidad, tristeza, dificultad para recordar cosas cotidianas, aislamiento...

«No me desenganché del alcohol y de las drogas hasta que descubrí mi depresión»

ANA ROSA GARCÍA



Se estima que apenas un 8% de las personas que tienen una adicción y a la vez un trastorno mental, es decir, una patología dual, son identificados y tratados correctamente

SANTANDER. «Siempre he sido adicto al alcohol, al hachís y a la marihuana, desde los 16 años. También al juego, que me arruinó y me costó el matrimonio. Pero de lo que no fui consciente era de que lo que me llevaba a buscar el aislamiento, a anestesiar de sustancias y recluirme hasta un mes seguido en una habitación era una depresión. ¡Cómo iba a imaginarlo, si no lloré nunca, si no me encontraba mal!». Lo descubrió hace dos años, ya con 52, cuando por primera vez accedió a dejarse ayudar por profesionales. El protagonista de esta historia, que para preservar su verdadera identidad podría llamarse Luis, supo entonces que su diagnóstico era patología dual, un término que engloba a aquellas personas que sufren una adicción, bien a sustancias o a comportamientos (al juego, a internet...), y, a la vez, un trastorno mental, léase esquizofrenia, trastorno bipolar, de personalidad, de déficit de atención e hiperactividad...

de atención e hiperactividad...

«Se trata de un perfil peculiar y muy complicado, que antes no se atendía bien. De hecho se les llama 'pacientes de puerta giratoria' porque el problema que encuentran a la hora de recibir tratamiento es que se trabaja una de las dos cuestiones y se descuida la otra, cuando lo que ocurre es que se retroalimentan. De nada sirve ocuparse de un trastorno si no se hace nada con el otro», señala Damián González, presidente de la Fundación Acorde y director del centro de rehabilitación psicosocial del mismo nombre, con 35 plazas concertadas con Servicios Sociales (Icass), que «se dedica en exclusiva a tratar la patología dual de forma específica y especializada mediante un tratamiento multidisciplinar».

Allí Luis se ha convertido en «un referente para mis compañeros»: «Llevo 20 meses sin consumir», lo que demuestra que «es posible mejorar la patología dual y que, si quieres, puedes recuperar tu vida». De su cambio radical da cuenta la fotografía de su carné de identidad. Ese hombre desaliñado, de barba tosca y cara de «me da todo igual», se presenta ahora como una persona renovada, «ilusionado» con la labor de voluntariado que acaba de emprender, en proceso de «sacarme el graduado escolar en la escuela de adultos» y recuperando el tiempo perdido con su hijo, de 27 años. «Nos estamos conociendo ahora», admite. Atrás queda una vida azarosa, con las drogas y el alcohol como compañeros de un viaje que a punto estuvieron de costar-

le la vida en 2014. «Tuve un accidente con la moto en el Desfiladero de la Hermida. Salí de Santander a las cuatro de la tarde en dirección a Potes y me caí a las diez de la noche. Paré en todos los bares que me encontré de camino. Tengo que reco-

LAS FRASES

Luis (nombre ficticio)
Paciente con patología dual

«Cómo iba a imaginar que lo que me hacía recluirme en casa a fumar marihuana era depresión, si yo no lloraba»

Damián González
Presidente de Fundación Acorde

«Hay muchos casos que se pierden por el camino y que no son atendidos en el recurso adecuado»

Lucía González
Psicóloga

«Nuestro objetivo es que sean autónomos en su día a día, sepan organizarse y puedan tomar decisiones»

nocer que aquel día tuve suerte».

Con la pierna «destrozada», fue rescatado de madrugada de los matorrales que amortiguaron la caída. A raíz del accidente hizo caso «del consejo de una amiga» y buscó ayuda psicológica. «Siempre pensé que todos mis problemas eran por el alcohol, porque una vez que empezaba no podía parar, me bebía hasta el vino blanco de cocinar. Pero en cambio con la marihuana y el hachís seguía con el autoengaño, que nos caracteriza a los adictos, de que podía dejarlo cuando quisiera. Fue al empezar en el centro cuando me di cuenta del daño que me provocaba en el cerebro. ¡Se me había olvidado hasta cómo hacer una división!»

«Motivación y compromiso»

Después de dos años de terapia, ocho horas al día, ha redescubierto «la motivación», «el compromiso» y «la satisfacción de sentir que puedes ser útil y ayudar a los demás». «Lo único que me falta ahora es volver a trabajar», declara. Durante 17 años, fue transportista de ruta nacional. «Me iba el domingo y volvía a casa el viernes». La profesión también alimentó su progresivo aislamiento, «pero a mí me gustaba estar solo». Actitud característica de un trastorno del estado de ánimo, apunta la psicóloga Lucía González. «La desgana» y «el descuido personal» confirmaban el cuadro depresivo. «Pero yo no lo veía», dice él. Desde Acorde recuerdan que apenas un 8% de los pacientes con patología dual recibe el tratamiento adecuado, pese a que la Sociedad Española de Patología Dual (SEPD) sostiene que el 70% de las personas diagnosticadas de un trastorno adictivo tiene también otro trastorno mental. «Se pierden muchos casos por el camino por múltiples motivos, como el hecho de que las dos redes asistenciales (la de Salud Mental y la de Drogodependencias) no estén comunicadas entre sí. Además, tras los cambios de la ley de dependencia, muchos profesionales desconocen que la vía sociosanitaria se volvió a habilitar en 2015, y que no hace falta tener un grado reconocido para derivamos pacientes con este perfil», recuerda el director de Acorde.

Los expertos insisten en que el abordaje de estos pacientes tiene que ser «integral». De lo contrario, «el pronóstico va a ser peor, con mayor número de recaídas y más frecuentes cada vez, lo que implica más gasto sanitario, y un incremento asociado del grado de delincuencia». Se calcula que el 4% de los internos de las cárceles españolas sufren trastornos graves, un porcentaje que dobla al de la población general. A los problemas intrínsecos de la enfermedad, se añade el estigma social. La psicóloga aclara que «una persona decide empezar a consumir, pero no desarrolla una adicción por decisión propia. La adicción no es un vicio».

Para Luis, la clave de que hoy pueda contar su experiencia con una visión de futuro optimista, «antes impensable», es «conocer lo que te pasa. Aprendí a diferenciar las emociones, para mí limitadas a estar bien o mal, cuando resulta que hay más de cien diferentes. Yo no solo no las conocía sino que las confundía». Para evitar una recaída, «un temor que siempre está ahí», tiene grabada a fuego en su memoria «la imagen del semáforo», en referencia a un cartel que ha guiado su tratamiento en Acorde, en el que los colores se acompañan de este mensaje: «Para, piensa y busca soluciones».