"Los beneficios de integrar las redes de salud mental y de adicciones son innegables"

Entrevista a Víctor Pedreira Crespo, experto español en drogodependencia

Redacción: Lic. Juan Pablo Álvarez, periodista e integrante del equipo de Comunicación de la SADA

De visita en la Argentina, el Subdirector de Salud Mental y Drogodependencias de la Xunta de Galicia, Víctor Pedreira Crespo, opinó que la decisión del Gobierno provincial de unir ambas áreas otorga ventajas para los pacientes duales.

El Subdirector General de Salud Mental y Drogodependencias de la Xunta de Galicia, Victor Pedreira Crespo, visitó esta semana el Centro Provincial de Atención "Pueblo de la Paz" en Lomas de Zamora. Tras recorrer las instalaciones, donde reciben tratamiento más de 30 chicos por consumo de sustancias psicoactivas, el especialista mantuvo una reunión con la Subsecretaria de Atención a las Adicciones, María Graciela García, que sirvió para el intercambio profesional y para abrir la posibilidad de acordar protocolos de cooperación entre ambas regiones.

A menos de un mes de haber recibido en España la Gran Cruz Blanca de la Orden de Mérito por sus aportes al Plan Nacional de Drogas de ese país, el psiquiatra dejó algunos conceptos de su experiencia.

-¿Qué tipo de intercambio profesional pueden realizar a futuro desde la Xunta de Galicia con las autoridades sanitarias de la Provincia de Buenos Aires?

- Bueno, esta es mi primera visita a la Argentina y uno de los motivos fue el de establecer un contacto con autoridades sanitarias de varias provincias como Córdoba, La Pampa y, por supuesto, la provincia de Buenos Aires, para ver si podemos llegar a acordar algún protocolo de cooperación, del mismo modo que ya lo veníamos haciendo con la ONG Programa Cambio.

El otro motivo fue una invitación para participar como docente en una Diplomatura en Drogodependencias, organizada por la Universidad Nacional de Córdoba en colaboración con esta misma ONG.

-Teniendo en cuenta su experiencia ¿Cuál su opinión sobre la reciente integración administrativa de la red de salud mental con la red de atención a las adicciones dispuesta por el gobierno bonaerense?

-Bueno, nosotros llevamos dos años y medio en este proceso, que además es precisamente el proceso que me fue encargado apenas empecé en el cargo. No sólo la integración de la red de atención a las adicciones con la red de salud mental sino de ambas con la red sanitaria general. Y desde luego, a nivel de administración central, la creación de una única oficina que es la Subdirección de Salud Mental y Drogodependencias en sustitución de las dos que existían antes.

Antes, las redes eran paralelas, opuestas y sin ningún tipo de vinculación entre ellas. Los profesionales de una y otra red "vivían de espaldas" y los pacientes muchas veces eran "peloteados" de una red a otra cuando presentaban patología dual. Esto creemos que era indispensable corregirlo y entender que las adicciones no dejan de ser de problemas específicos de salud mental. Y que los drogodependientes, deben recibir atención en unidades específicas para este tipo de pacientes, pero pertenecientes al servicio de salud mental de cada territorio.

La decisión se tomó, en primer lugar, por una cuestión conceptual: las adicciones constituyen un problema de salud mental y por lo tanto no pueden ser ámbitos separados. Sin embargo, la medida también tuvo su eje en una cuestión ideológica. No estábamos de acuerdo en que se estigmatizara al drogodependiente como un paciente externo al resto que sufren otras patologías. Eso es discriminatorio, segregador y desde luego, estigmatizador. El tercer motivo fue por cuestiones

estrictamente técnico-asistenciales: la atención resulta más eficiente porque se puede brindar un tratamiento más integral ya que un drogodependiente puede además tener varios problemas más allá de su adicción: físicos y mentales.

-Están claros los beneficios de la integración de ambas esferas pero ¿Cuáles fueron las dificultades que encontraron para unir las redes?

-El primer problema fue convencer a las asociaciones de madres y de familiares de los drogodependientes porque, en un principio, eran partidarios de mantener la red específica de adicciones, ya que su grado de desarrollo era importante y no querían perder lo que tenían. Claro, se trataba de una red amplia, sin listas de espera, con mucho tiempo de dedicación de los profesionales y el temor que tenían era justamente perder esas ventajas.

Hubo que brindar garantías de que la integración no significaba la pérdida de ninguna ventaja y por el contrario aportaba muchos beneficios. Por supuesto que nosotros estuvimos siempre de acuerdo con que no podían sacrificarse los logros obtenidos, por eso aprobamos un Plan Estratégico de Salud Mental que nos permitió desarrollar la nueva red con un presupuesto específico que no afectara en nada la red de adicciones.

En la actualidad, a nivel de la opinión pública, la batalla está ganada simplemente porque han visto que estamos cumpliendo con nuestro compromiso.

Otro de los problemas que enfrentamos durante la integración fue que el sistema sanitario general empezara a ver los problemas de drogas como propios, porque hasta hace un tiempo decían "bueno, si hay una red específica, es responsabilidad de ellos y no nuestra". Por eso, si las autoridades sanitarias de Galicia tomaron estas decisiones fue para que también el resto del sistema se hiciera cargo de los problemas asociados a la drogodependencia.

-Ud. sabe que una de las mayores preocupaciones en la Argentina es el consumo de pasta base, quizás no por su masificación –la marihuana y el alcohol siguen al tope dentro del uso y abuso de drogas- sino por sus efectos devastadores. ¿Enfrentó la región de Galicia un problema similar con otra sustancia?

-Bueno, en realidad toda España sufrió durante los años 70 y 80 una gran crisis con la heroína. Si uno observa las estadísticas de esos años la curva de mortalidad por sobredosis de heroína se había convertido prácticamente en una línea recta hacia arriba. Esto cambió radicalmente con los tratamientos con metadona, algo que, lejos de lo que piensan muchos, aún está vigencia y con mucho éxito.

Inclusive este año está proyectado iniciar la prueba de la vacuna contra la adicción a la cocaína. Se trata, según los estudios preliminares de una vacuna que reduce el efecto eufórico al consumir la sustancia, y por lo tanto ya no resultaría tan atractiva para los consumidores.

El problema con el Paco o pasta base es mayor por cuanto no existe aún un elemento sustitutivo para realizar el tratamiento de rehabilitación. Por tanto, el desafío para las autoridades argentina es aún más difícil.

Igualmente, entiendo que en el ámbito de las drogas, el Administración sola no puede el problema, sino que todos los actores sociales deben plantearse el consumo de drogas como una cuestión de la Nación en conjunto.