

Acuerdan cómo tratar a los adictos al paco

Un comité de expertos elaboró un manual que unificó criterios y recomendó la internación solamente en los casos críticos.

En esta primera etapa se entregará a jueces, médicos y policías de la Ciudad.



Para brindar una orientación en la atención de las personas adictas a las drogas, principalmente al paco -cuyas urgencias se triplicaron en el último año en los hospitales de la Ciudad-, una comisión de expertos presenta hoy una guía que establece pautas para evaluar y orientar una modalidad de tratamiento. En principio, su aplicación es para la Capital, con el objetivo de que se extienda luego a todo el país. Si bien la mayoría de los profesionales ya las conocen, esta publicación por primera vez unifica criterios para poder determinar la derivación, la atención y el tratamiento adecuado en cada caso y, así, evitar las repetidas idas de un lado a otro de las personas que requieren asistencia.



Los daños que produce el paco.

La publicación, que se titula "Guía de Orientación a la Magistratura para la Adecuada Atención de Personas Consumidoras de Sustancias Psicoactivas",

comienza a distribuirse hoy en la Legislatura de la Ciudad, en el marco de una jornada que seguirá mañana y que organiza la diputada María Elena Naddeo, titular de la Comisión Especial de Salud Mental. Primero llegará a los miembros del Poder Judicial, luego a hospitales, centros de salud y comunidades terapéuticas. Y también a la brigada especial contra el paco, creada en el ámbito de la Policía Federal.

La guía fue elaborada por la Comisión Interdisciplinaria de Expertos en Adicciones -creada en agosto tras la sentencia de la Corte Suprema de Justicia que despenalizó la tenencia de droga para consumo- por impulso del juez de la Corte Eugenio Zaffaroni y del juez federal Sergio Torres. Entre los especialistas que la redactaron figuran Carlos Damin, jefe de Toxicología del Hospital Fernández; el médico especializado en salud pública Alejandro Todaro Kicyla; y el psicólogo forense y psicopatólogo Juan Carlos Domínguez Lostaló.

En el prólogo, Zaffaroni se refiere básicamente al flagelo del paco. Señala que "si coordinamos esfuerzos y comprendemos que se trata de salvar vidas de jóvenes y niños o recuperarlos de lesiones que de otro modo pueden resultar irreversibles, lograremos controlar este terrible fenómeno".

¿Qué plantea la guía? En principio, que en todos los casos de pacientes intoxicados, una vez compensado el cuadro clínico, se los derive a los centros de asistencia para adicciones, teniendo en cuenta que en el caso de las personas que tengan cobertura por obra social o prepaga "la ley 24.455 establece que esos prestadores tienen que cubrir los tratamientos". Remarca que el diagnóstico debe ser "un acto clínico centrado en la salud de la persona y no un trámite administrativo"; que se debe priorizar la estrategia de tratamiento que menos comprometa los lazos sociales del paciente y que el hospital que lo traslade "debe asegurar que la institución de destino dispone de espacio para recibirlo".

QUE ES EL PACO
Es parte del residuo químico que queda en el proceso de producción de la cocaína.

QUE PROVOCA AL FUMARLO
Sólo demora de 8 a 40 segundos en llegar al sistema nervioso central, donde produce un inmediato efecto de euforia que dura de 2 a 5 minutos.

El efecto se divide en cuatro etapas:

Euforia	1	Disminuyen las inhibiciones, sensación de placer y seguridad.
Disforia	2	Aparece una sensación de angustia, depresión e inseguridad.
Deseo de consumo	3	Necesidad de seguir fumando para salir del estado anterior.
Psicosis y alucinaciones	4	Se da con el consumo regular. También paranoia y agresividad.

COMO SE CONSUME
Se fuma solo o mezclado con tabaco o marihuana, o con ambos.

El foco está puesto en evitar "deambulaciones innecesarias". Por eso, plantea derivar a instituciones ambulatorias (con frecuencia diaria o semanal) a quienes todavía conservan sus relaciones vinculares, educativas, laborales y/o sociales, o que hayan recibido tratamiento intensivo, mejoraron y en adelante puedan continuar con este tipo de seguimiento. En cuanto a los centros de día (de jornada completa o media jornada), dice que son convenientes para pacientes que reconocen conflictos en sus relaciones vinculados con el consumo, que tengan conductas impulsivas y/o compulsivas, patologías psiquiátricas o antecedentes de fracasos terapéuticos.

La internación queda para los pacientes en situación de crisis. En este punto, los expertos distinguen dos modalidades: la prolongada, para quienes tienen un consumo compulsivo, un deterioro evidente de su salud física o están en situación de abuso sexual o de [calle](#); y la internación por períodos determinados (fines de semana, noches) para evitar situaciones de recaída o riesgo de consumo.

Más allá del tipo de tratamiento, en todos los casos la comisión recomienda que los pacientes continúen o retomen la escuela y reciban información sobre sexualidad y prevención de las enfermedades de transmisión sexual. En el final, la guía ofrece un listado de autoridades y datos de interés de centros de salud de la Ciudad. También un anexo de normas, entre ellas la ley de la Ciudad 2.318 para abordar esta problemática que hace tres años espera su reglamentación, y citas de fallos relacionados con el consumo de drogas.

Por: Graciela Gioberchio

Publicado en Clarín de Buenos Aires el 10 de mayo de 2010