

## INTRODUCCIÓN

### I. Contexto y problemática:

El consumo de sustancias psicoactivas constituye un campo complejo de intervención y debate sanitario, político y social. La complejidad del problema está dada por las múltiples aristas que lo atraviesan: económica, social, cultural, sanitaria, política, biológica, psicológica. El consumo de sustancias y los trastornos relacionados son reconocidos como un problema de salud pública a nivel mundial y ocasionan graves consecuencias sobre la salud en general (UNODC, 2022).

La adicción puede considerarse como la tendencia a persistir en un comportamiento apetitivo o gratificante que produce placer y satisface el deseo, a pesar de las crecientes consecuencias negativas que superan estos efectos más positivos. La persona se siente atrapada en este comportamiento apetitivo y no quiere o parece no poder moderar o detenerlo. Las consecuencias negativas incluyen la preocupación y el compromiso compulsivo con la conducta, el deterioro del control de la conducta, la persistencia o la recaída en la conducta y el ansia e irritabilidad en ausencia de la conducta (NIDA, 2010).

Por su parte, en la onceava versión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) de la OMS (OMS, 2022) dentro de la entidad *Trastornos mentales, del comportamiento y del neurodesarrollo*, se incluye a los *Trastornos debidos al uso de sustancias* y los define como: “Los trastornos debidos al uso de sustancias incluyen trastornos que resultan de una sola ocasión o del uso repetido de sustancias que tienen propiedades psicoactivas, incluidos ciertos medicamentos. Se incluyen los trastornos relacionados con catorce clases o grupos de sustancias psicoactivas. Por lo general, el uso inicial de estas sustancias produce efectos psicoactivos agradables o atractivos que son gratificantes y reforzantes con el uso repetido. Con el uso continuado, muchas de las sustancias incluidas tienen la capacidad de producir dependencia. También tienen el potencial de causar numerosas formas de daño, tanto para la salud física como mental.” (OMS, 2022).

Para abordar la temática es necesario pensar desde la complejidad de la problemática, considerando la prevención de las adicciones, brindando tratamientos de calidad y basados

en evidencia tanto a las personas que consumen, como a sus referentes afectivos y realizando un abordaje integral donde los sujetos puedan integrarse social y laboralmente.

En el consumo de sustancias psicoactivas intervienen factores de orden individual y social, que no pueden ser considerados en forma aislada, sino que requieren una mirada integral. Es decir, el enfoque propuesto para comprender la adicción se basa en un modelo que se extiende más allá del modelo biopsicosocial propuesto originalmente por Engel, 1977; es el denominado enfoque biopsicosocial plus. Este marco para comprender la adicción amplía las tres dimensiones propuestas por Engel: biológica psicológica y social e incluye a la cultura y la espiritualidad. La dimensión social enfatiza en factores socioestructurales y macrosociales, especialmente aquellos arraigados en las desigualdades socioeconómicas históricas y contemporáneas. Estas son consideraciones esenciales para comprender y abordar los determinantes sociales de la salud.

El modelo biopsicosocial plus se basa en la evidencia empírica y los modelos conceptuales sobre la comprensión de los trastornos por uso de sustancias psicoactivas, así como en el conocimiento emergente sobre las adicciones conductuales que no involucran el uso de sustancias. Estas adicciones conductuales tienen una dimensión biológica tan fuerte como las relacionadas con el uso de drogas psicoactivas, además de aspectos profundamente psicológicos, sociales, culturales y espirituales.

## II. Períodos evolutivos

El consumo de SPA puede presentarse en patrones transitorios y prolongados. Mientras que los primeros son susceptibles a los procesos de recuperación natural o espontánea o mediante una intervención profesional breve, los últimos suelen requerir servicios especializados de tratamiento. Las personas que presentan Trastorno por consumo de sustancias presentan una mayor vulnerabilidad personal, por ejemplo: antecedentes familiares de problemas de consumo de SPA; edad temprana de inicio del uso de sustancias; situaciones traumáticas. Asimismo, se observa, una mayor gravedad y complejidad de la problemática, por ejemplo: dependencia a múltiples drogas; uso de drogas inyectables y enfermedades psiquiátricas coexistentes, como así también índices más bajos de recuperación (Harford, 2006; Schuckit, 2001).

Los problemas más severos relacionados con el alcohol y otras drogas generalmente tienen un curso crónico y, a menudo, requieren múltiples episodios de tratamiento y/o intervenciones antes de lograr una recuperación duradera (Scott, 2010).

La tasa de recuperación a lo largo de la vida de las personas que cumplen con los criterios de trastorno por uso de sustancias varía entre 50 y 60%, pero los procesos mediante los cuales se logra la recuperación de estas personas son más complejos y prolongados de lo que se pensaba. Diferentes estudios confirman que los trastornos graves por uso de sustancias comparten numerosas características con la diabetes mellitus tipo 2, la hipertensión, el asma y otros trastornos crónicos de salud. Los trastornos graves por uso de sustancias y otros trastornos de salud crónicos, están influenciados por la heredabilidad genética y otros factores de riesgo personales, familiares y ambientales. Se pueden identificar y diagnosticar mediante escalas bien validadas de cómo algunos comportamientos que comienzan como elecciones voluntarias evolucionan hacia patrones de comportamiento profundamente arraigados que, en el caso de las adicciones, se ven exacerbados por los cambios neurobiológicos en el cerebro que debilitan el control volitivo sobre estos comportamientos. El patrón de inicio puede ser repentino o gradual. La evolución hacia un curso prolongado varía de persona a persona en intensidad y patrón, y suele estar relacionada con enfermedades mentales persistentes crónicas, discapacidad y muerte prematura. Aunque existen tratamientos efectivos protocolizados y numerosos grupos de apoyo mutuo, no hay tratamientos "curativos" conocidos, como igualmente sucede con otras enfermedades biomédicas crónicas con las que comparten tasas de remisión similares (Mc Lellan, 2017).

La caracterización de las adicciones como un "trastorno crónico" NO significa que:

(1) todos los problemas de consumo de SPA tengan un curso prolongado y progresivo, (2) todas las personas necesitan tratamiento profesional especializado y monitoreo y apoyo intensivo a largo plazo después del tratamiento, (3) todas las personas que sufren de dependencia de sustancias recaerán repetidamente y requerirán múltiples episodios de tratamiento, (4) hay una mínima esperanza de recuperación completa a largo plazo, o (5) que las personas con una forma crónica de dependencia de sustancias tienen menos responsabilidad personal por la enfermedad. Para evitar contribuir al estigma social y profesional relacionado con las adicciones, la información pública debe enfatizar en que se considere a las adicciones como un trastorno crónico y las otras aclaraciones que se realizan. Estas personas que presentan un trastorno por consumo de sustancias crónico deben tener

acceso a apoyos básicos del mismo modo que se brinda apoyo continuo en los tratamientos de otras afecciones crónicas de salud, entre otros:

1. Los mismos enfoques preventivos respecto a la educación pública masiva, la detección y la intervención temprana.
2. El equipo de atención primaria de la salud, debe sostener el contacto por un período prolongado tanto con el paciente como con su familia.
3. Adecuada psicoeducación del paciente/familia y empoderamiento para el manejo de su condición de salud.
4. Acceso a los medicamentos efectivos modernos para el manejo de síntomas.
5. Acceso fácil a grupos de apoyo mutuo de la comunidad para sostener la recuperación.
6. Monitoreo y controles durante la fase de mantenimiento (chequeos) para lograr un mejor autocuidado de la salud general a través de una dieta saludable, ejercicio físico, sueño y estrategias de afrontamiento, y cuando sea necesario, reintervención temprana o precoz.

## DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

Respecto a los indicadores vinculados al consumo de sustancias psicoactivas en nuestro país, según la Encuesta Nacional sobre consumo y prácticas de cuidado (INDEC, 2023) en relación al alcohol la edad media de inicio de consumo es a los 17,7 años, más de la mitad de las personas encuestadas declararon haber consumido alcohol en el último mes, teniendo en cuenta que las personas adultas jóvenes (entre 25 y 34 años) es en quienes se registró la mayor prevalencia de consumo en el último mes con un 59,7%. Respecto al consumo de tabaco, la prevalencia mensual fue de 23,3%. En este caso, también las personas adultas jóvenes de 35 a 49 años son las que presentan los valores más altos 28,5%, mientras que, en los mayores, de 66 a 75 años, disminuye al 16,6%. En el caso del consumo de marihuana, la edad media de inicio fue de 19,8 años, y la incidencia, es decir, las personas que comenzaron a consumir en el último año, en relación a las que nunca consumieron, fue del 5,4 %. Si consideramos en este caso, la prevalencia de vida del consumo de marihuana es 26,3% (si se considera únicamente el consumo recreativo, desciende al 21%). Los varones presentan una prevalencia 10 puntos superior (31,8%) a la de las mujeres (21,1%). En la distribución por edad, se observa que las prevalencias más altas se observan en los dos primeros tramos correspondientes a personas jóvenes (16 a 24 años) y adultas jóvenes (25 a 34 años): 33,5% y

39,4%, respectivamente. Un dato interesante es el consumo combinado de marihuana y alcohol en el último año, el 60,8% de las personas declararon haber combinado ambos consumos en una misma ocasión (dentro de un período de dos horas). Tomando en cuenta el consumo de cocaína, el promedio de inicio de consumo es de 20,8 años ambos sexos y la prevalencia vida es de 5,1% para ambos sexos, para los varones el promedio aumenta 2,8 puntos (7,9%). En términos de género, en todos los casos se observó mayor prevalencia de consumo en varones que en mujeres (INDEC; 2023).

Por otro lado, si tomamos en consideración las tasas de mortalidad vinculadas al consumo de sustancias son un punto fundamental para estimar el impacto y las consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas, siendo un indicador sensible para indagar sobre el estado de la salud de una población. Se estima que en Argentina, durante el año 2019, hubo 13182 muertes atribuibles, parcial o totalmente, al consumo de drogas. Esto representa el 16,3% de las muertes totales de personas de entre 15 y 64 años y se traduce en una tasa bruta de 45,7 casos cada 100.000 habitantes. La gran mayoría de estas defunciones se asocia con el consumo de tabaco (80,8%) o de alcohol (17,9%), al tiempo que son más frecuentes los casos registrados de sexo masculino y de mayores de 50 años. (OAD, 2021).

El indicador de mortalidad relacionada al consumo de drogas da cuenta de uno de los aspectos del impacto socio-sanitario del consumo de sustancias psicoactivas en la salud de la población, y su importancia como insumo para la toma de decisiones y la definición de políticas públicas.

## LEGISLACIÓN VIGENTE

Dentro de la legislación vigente vinculada a la prevención y asistencia de las adicciones se encuentra **Ley Nacional de Salud Mental (Ley 26.657)**: esta ley, sancionada en 2010, tiene por objeto asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental que se encuentran en el territorio nacional, reconocidos en los instrumentos internacionales de derechos humanos, con jerarquía constitucional, sin perjuicio de las regulaciones más beneficiosas que para la protección de estos derechos puedan establecer las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. En su artículo 4° determina que Las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. Las personas con uso problemático de

drogas, legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud.

**La Ley de Salud Mental de la provincia de Córdoba N° 9848;** la cual tiene por objeto garantizar: (a) el ejercicio del derecho de la población a la salud mental, asegurando su promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación; (b) el acceso de la población, sin ningún tipo de exclusión, a la atención en salud mental servicios adecuados, integrados y conducidos por expertos en la problemática de la salud y (c) la atención en salud mental como parte integrante e integrada de los servicios generales salud.

Ley Nacional de Lucha contra el Alcoholismo (Ley 24.788): esta ley, sancionada en 1997, tiene como objetivo prevenir y controlar el alcoholismo en Argentina. Establece regulaciones para la venta y publicidad de bebidas alcohólicas y promueve campañas de concienciación sobre los riesgos del consumo excesivo de alcohol.

Ley Nacional de Estupeficientes (Ley 23.737): Esta ley, sancionada en 1989, establece regulaciones sobre drogas y estupeficientes en Argentina. Contempla medidas de prevención, tratamiento y rehabilitación para personas con problemas de adicción.

Ley Nacional de Política Integral de Prevención de Consumo de Drogas y Lucha contra el Narcotráfico (Ley 26.052): Sancionada en 2005, esta ley busca establecer políticas y acciones integrales para prevenir el consumo de drogas y combatir el narcotráfico en el país.

Ley Nacional 24960. Premio prevención de las adicciones. La cual tiene como finalidad incentivar la participación en la prevención de la drogadependencia.

Ley Nacional 26586. Programa Nacional de Educación y Prevención sobre las Adicciones y el Consumo Indebido de Drogas.

Ley Nacional 26934. Plan Integral para el abordaje de los Consumos Problemáticos. Cuyos objetivos son (a) Prevenir los consumos problemáticos desde un abordaje intersectorial mediante la actuación directa del Estado; (b) Asegurar la asistencia sanitaria integral gratuita

a los sujetos afectados por algún consumo problemático; (c) Integrar y amparar socialmente a los sujetos de algún consumo problemático.

Ley n° 10.610 de la provincia de Córdoba, mediante la cual se ha instituido la “Semana Provincial de la Prevención del Consumo de Drogas” y se lleva a cabo todos los años en la semana correspondiente al 26 de junio, a los fines de realizar actividades públicas de concientización y sensibilización de la problemática vinculada al consumo de drogas.

## IMPORTANCIA DE LA INCORPORACIÓN DE LA CALIFICACIÓN AGREGADA DE EXPERTO EN MEDICINA DE ADICCIONES

Los impactos médicos y sociales del uso nocivo de sustancias psicoactivas y los trastornos debidos al consumo de sustancias son cargas de salud pública prevenibles y remediabiles, pueden atenuarse si se abordan adecuada y oportunamente. Es por ello que resulta fundamental la formación de médicos especializados en adicciones capacitados para desempeñarse adecuadamente considerando la complejidad y dificultades propias de la problemática. La disponibilidad de un programa de formación y capacitación médica en el área resulta necesario para el éxito a largo plazo en el campo de los Trastornos por uso de sustancias.

Las nuevas líneas de tratamiento en adicciones tienen el potencial de crear un cambio trascendental en la sociedad, mediante el cual el consumo nocivo de sustancias psicoactivas se vea principalmente como un problema de salud susceptible de prevención y tratamiento, mediante la aplicación de herramientas basadas en evidencia. Sin embargo, este cambio aún no se ha materializado plenamente y los avances en esta área a menudo no se implementan en el ámbito médico.

Si bien desde las autoridades sanitarias y políticas públicas se intensifican los esfuerzos para prevenir y tratar los trastornos por consumo de sustancias, todavía existen barreras en el acceso a la atención médica y el tratamiento de adicciones en el sistema de salud.

Existe una deficiencia del sistema de atención de salud para abordar eficazmente los trastornos debidos al uso de sustancias. Por ejemplo, en el abordaje de enfermedades comórbidas frecuentes en personas con consumo de sustancias; enfermedad pulmonar obstructiva crónica, VIH, hepatitis, dolor crónico (Wood, 2013).

Muchas personas con trastornos debidos al uso de sustancias, no reciben tratamientos médicos adecuados o bien, suelen ser brindados por personas no calificadas, es decir, personas sin la capacitación médica o de salud mental necesaria para brindar intervenciones efectivas basadas en evidencia. Existe evidencia a nivel internacional de que los profesionales médicos que deberían proporcionar tratamiento para la adicción no están suficientemente capacitados para su diagnóstico y tratamiento (National Centre on Addiction and Substance Abuse at Columbia University, 2012). Se considera a la capacitación médica como una oportunidad para enfrentar una de las enfermedades más prevalentes en la actualidad (Wood, 2013).

El desarrollo de la Medicina de Adicciones como **Calificación Agregada de Experto** tiene el potencial de iniciar un proceso de educación necesario para abordar adecuadamente a quienes presentan Trastornos debido al uso de sustancias. Generando la posibilidad de mejorar la calidad de la atención en el abordaje de las adicciones.

Por estos motivos, teniendo en cuenta las consecuencias del consumo de sustancias en la población, el incremento del consumo de sustancias psicoactivas y comportamientos adictivos y la necesidad de abordajes adecuados de los Trastornos debidos al consumo de sustancias por profesionales de la salud, la medicina de adicciones es un campo cada vez más relevante en la sociedad actual. Es fundamental proponer alternativas sanitarias y académicas innovadoras para optimizar las condiciones de los tratamientos actuales. Es por ello, que contar con expertos altamente capacitados en la materia, capaces de proporcionar una atención integral y de calidad a las personas que padecen adicciones resulta indispensable. Por esta razón, se propone incorporar una nueva Calificación Agregada de Experto en Medicina de Adicciones. El objetivo es proporcionar una educación completa y actualizada sobre los diferentes aspectos que abarca la medicina de adicciones, incluyendo la biología de las adicciones, los factores psicológicos y sociales, así como los métodos de prevención, diagnóstico y tratamiento.



Por lo tanto, teniendo en cuenta lo antes mencionado, resulta fundamental el conocimiento y manejo sobre las adicciones por parte de distintas especialidades médicas. Los profesionales de la salud deben estar capacitados para identificar y tratar las consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas y las adicciones, ya que estas pueden tener consecuencias graves para la salud física y mental de los pacientes. Desde distintas especialidades como la toxicología, psiquiatría, neurología, cardiología, medicina interna, medicina general, neumonología, pueden detectarse efectos nocivos en la salud vinculados al consumo. Si consideramos la cantidad de sustancias psicoactivas existentes, las nuevas drogas de síntesis, y los efectos del consumo de sustancias en la sociedad actual; es un verdadero reto para la Medicina que los profesionales médicos conozcan las consecuencias de las mismas en la salud, así como su diagnóstico y abordaje adecuado, con la intención de garantizar una atención integral de la problemática promoviendo estándares de calidad en los tratamientos de salud que se brindan.

## **HISTORIA Y ANTECEDENTES DE LA MEDICINA DE ADICCIONES**

### **I. Antecedentes a nivel Internacional**

La medicina de adicciones a nivel internacional es una subespecialidad médica que se ocupa de la prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento y recuperación de personas con adicciones, de aquellas con condiciones de salud relacionadas con consumo de sustancias y de personas que muestran un uso no saludable de sustancias como la nicotina, el alcohol, medicamentos recetados y otras drogas lícitas e ilícitas. El campo de la Medicina de Adicciones requiere conocimientos de farmacología, psiquiatría, medicina general, toxicología, entre otras, así como una comprensión de la interacción de estas especialidades. Existen diversas experiencias en el mundo y en Latinoamérica en la formación de especialistas en medicina de adicciones. Teniendo en cuenta el rol clave de los médicos de todos los niveles (médicos de familia, pediatras, cardiólogos, neumonólogos, emergentólogos, terapeutas, etc.) en la intervención médica precoz desde todas las especialidades cuando surge la problemática en una atención o consulta. En general, la formación en medicina de adicciones es una prioridad en muchos países y se están realizando esfuerzos para mejorar y expandir la oferta educativa en esta área.

La Asociación Médica Estadounidense (AMA), en 1988, otorgó a la Sociedad Estadounidense de Medicina de las Adicciones un lugar, mediante votación, en la Cámara de Delegados de la AMA (hoy ASAM). En 1990, la AMA reconoció la medicina de adicciones como una "especialidad autodesignada". La **American Society of Addiction Medicine (ASAM)** es la sociedad médica profesional para profesionales de la medicina de adicciones y el recurso educativo para la certificación, recertificación, mantenimiento de la certificación, programa de certificación continua. Para aquellos interesados en especializarse en medicina de adicciones.

Actualmente, en Estados Unidos la Medicina de Adicciones, es una subespecialidad dependiente de la Junta Estadounidense de Medicina Preventiva, que comenzó a certificar diplomados en 2018. La Medicina de Adicciones está abierta a cualquier especialidad primaria, incluida la psiquiatría, toxicología, medicina general. Persigue como objetivo proporcionar una fuerza laboral de médicos bien capacitada para enfrentar el desafío de salud pública que representan las adicciones (Nunes, 2020; Kunz, 2020)

La **International Society of Addiction Medicine** (Sociedad Internacional de Medicina de Adicciones - ISAM), es una comunidad internacional de médicos fundada y comprometida con el avance del conocimiento sobre la Medicina de las Adicciones. Surge en abril de 1998, cuando representantes médicos de 11 países, de América del Norte y del Sur, Europa y Asia, se reunieron en Nueva Orleans, Luisiana, EE.UU., para desarrollar una colaboración internacional destinada a promover el papel de la medicina de adicciones a la hora de abordar los problemas del alcohol y el abuso de drogas. En esa reunión, discutieron sus necesidades respectivas y comunes con respecto a este esfuerzo conjunto y consideraron opciones para una estructura organizacional que les permitiría abordar esas necesidades

En la actualidad ISAM, se propone como objetivos:

- Identificación de médicos de todo el mundo que tengan contacto con esta población y desempeñen un papel sanitario importante en la atención.
- Mejorar la credibilidad del papel del médico.
- Énfasis en la importancia de las actividades educativas.

En nuestro país, existe la **Sociedad Argentina de Medicina de Adicciones (ARSAM)**, como sociedad afiliada a ISAM, cuya misión es perfeccionar, expandir y difundir la especialidad de

medicina de adicciones en Argentina, la cual se encuentra funcionando desde comienzos del 2021.

Existen a nivel mundial distintas sociedades que abordan y trabajan permanentemente en la formación, investigación y actualización en Medicina de adicciones. A continuación presentamos distintas sociedades científicas a nivel nacional e internacional:

Addiction Medicine Association of Malaysia - (AMAM)

Addiction Psychiatry Society of India (APSI)

Addiction Section of the Egyptian Psychiatric Association (AEPA)

Addiction Society of Netherlands (VVGN)

American Academy of Addiction Psychiatry (AAAP)

American Society of Addiction Medicine (ASAM)

Argentine Psychiatric Association (ARSAM)

Brazilian Association of Studies on Alcohol and Other Drugs - ABEAD

Canadian Society of Addiction Medicine (CSAM-SMCA)

The Federation Francaise d'Addictologie (FFA - French Federation of Addictology)

Finnish Society of Addiction Medicine - PALY

Icelandic National Center of Addiction Medicine (SAA)

Indonesian Psychiatric Association (IPA)

Iranian Institute for Science & Technology of Addiction (ISATA)

Israeli Society of Addiction Medicine (ILSAM)

Japanese Society of Alcohol-Related Problems (NCBI)

Korean Academy of Addiction Psychiatry (KAAP)

Lithuanian Association of Addiction Psychiatry (LPPA)

Association Marocaine D'Addictologie (AMA)

Nigerian Society of Addiction medicine - NSAM

Philippine Addiction Sciences Society (PASS)

Portuguese Association of Addiction Medicine - APMA

Royal Australasian College of Physicians, Chapter of Addiction Medicine (AChAM) – RACP

Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists, Faculty of Addiction Psychiatry (RANZCP)

Swedish Society for Addiction Medicine

Swiss Society of Addiction Medicine (SSAM)

Société Tunisienne d'Addictologie - STADD

Turkiye Addiction Psychiatry Association - BPD

## II. Antecedentes locales en salud

En la Provincia de Córdoba, el Ministerio de Salud cuenta con una **red de Hospitales Generales y Hospitales Psiquiátricos especializados** donde se brinda asistencia a personas que atraviesan situaciones de urgencia o emergencia vinculadas a consumo de sustancias, como intoxicaciones agudas o síndromes de abstinencia. Asimismo, se realiza el abordaje para desintoxicaciones y estabilización de sintomatología clínica o psiquiátrica vinculada al consumo de sustancias psicoactivas.

Como antecedente destacado a nivel local en el abordaje de personas con consumo de sustancias psicoactivas se encuentra el **Instituto provincial de Alcoholismo y Drogadicción (IPAD)**, una institución monovalente que fue fundada a principios de la década de 1960 en la órbita del municipio de la capital y desde 1981 pasó a depender del Estado provincial en el ámbito de la Dirección de Salud Mental. Se trata de una institución de gran relevancia a nivel local que funcionó hasta el año 2022, donde se brindaba tratamiento especializado para situaciones agudas o subagudas vinculadas al consumo de sustancias. Pertenecía al tercer nivel de atención de salud, es decir, asistían aquellos casos que no podían ser resueltos en centros de atención primaria de la salud u hospitales generales. Actualmente, dichas derivaciones son recibidas en el Hospital Neuropsiquiátrico Provincial y la red de Hospitales Generales, ya que el Hospital Tránsito Cáceres de Allende y el Hospital Misericordia cuentan con servicio de internación en Salud Mental para mayores de 18 años.

Por su parte, en el Hospital de Niños Santísima Trinidad se encuentra en funcionamiento desde el año 2012 el Programa de abordaje de Abuso Sexual y Consumo de Sustancias (PAICA), dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia. Se trata de una iniciativa de asistencia integral ambulatoria, seguimiento psicopatológico-médico y psiquiátrico en consumo de drogas y abuso sexual para niños y niñas menores de 15 años. Asimismo, dicho hospital cuenta con internación en Salud Mental para menores de 15 años.

En diciembre de 2016, a través del DECRETO 1754/2016 del poder ejecutivo provincial se crea el Programa “**Red Asistencial de las Adicciones de Córdoba**” (RAAC), el cual se constituye en un sistema único, integral, preventivo, asistencial y público para el abordaje de las adicciones, a partir de la coordinación de esfuerzos y la gestión conjunta con los gobiernos locales y otras organizaciones de la comunidad. Dependiente de la **Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones**, bajo la órbita del Ministerio de Salud.

Desde dicha Secretaría se ha trabajado firmemente en la capacitación de profesionales de la salud y público general en la temática. En este sentido, desde 2016 se han dictado diversas instancias formativas como el Curso de Preventores en Adicciones (dictado en 2016 y 2017), el Curso RAAC de Formación Continua (dictado desde 2016 hasta 2020), la Diplomatura en Prevención y Asistencia de las Adicciones y el Programa de Posgrado en Prevención y Asistencia de las Adicciones (ambos dictados en conjunto con la Universidad Provincial de Córdoba durante 2019 y 2020), los cursos de formación en temáticas específicas disponibles en el Campus Córdoba a partir del 2021, y el Curso de Promotores Territoriales para la prevención de Adicciones dictado en 2022.

Además de lo mencionado, durante 2017, 2018, 2019, 2022 y 2023 se desarrolló el Congreso de la Red Asistencial de las Adicciones de Córdoba (RAAC), siendo el Congreso específico en la temática más convocante del país. La 5° edición del 2023, convocó a más de 5.000 personas de distintos puntos del país y de otros países.

Desde lo clínico-asistencial, el objetivo de la RAAC es garantizar la accesibilidad al tratamiento, estableciendo una asistencia racional y ordenada en gestión conjunta con los gobiernos locales y otras organizaciones de la comunidad, en base al Plan Provincial de Prevención y Asistencia de las Adicciones, para dar respuestas integrales a esta problemática. La RAAC se organiza en cuatro niveles de complejidad que van desde una baja complejidad (RAAC 1), a la máxima complejidad (RAAC 4) con el objetivo de acompañar todas las fases de esta problemática.

Por su parte desde el 2019, la Municipalidad de Córdoba trabaja en la construcción de una red de protección social y cuidado frente al consumo problemático de sustancias, con una mirada integral y comunitaria. Actualmente se encuentran en funcionamiento 3 centros asistenciales y de prevención por consumo problemático. Cuentan entre otros con servicio de escucha, orientación y acompañamiento por consumo problemático; asistencia ambulatoria;

nutrición; psicopedagogía; talleres y capacitaciones; ATAJO (acceso a la justicia); grupos y actividades terapéuticas.

Otro centro de gran trayectoria y reconocimiento es el Hospital Municipal de Urgencias, dependiente de la Secretaría de Salud del gobierno municipal, el cual es una institución de relevancia local en el abordaje de situaciones de urgencia y emergencia vinculadas al consumo de sustancias. También funcionan en la ciudad capital, asistiendo situaciones agudas o subagudas vinculadas al consumo el Hospital Príncipe de Asturias y los Hospitales de Pronto Atención Municipales.

## PARTICULARIDADES EN LA FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES

### I. Medicina Generalista, de cabecera, general y de la comunidad/Medicina Interna/Clínica Médica

Tomando como punto de partida la conceptualización de las adicciones como enfermedades crónicas para entender los procesos de las adicciones y la recuperación de estos trastornos abre nuevas formas de entender el proceso de tratamiento.

Considerando que solo el 10.8% de los ciudadanos que cumplen con los criterios de un trastorno por consumo de sustancias reciben un tratamiento de adicción especializado cada año, y solo el 25% recibirá solamente una intervención especializada a lo largo de su vida (Dawson, 2005). Sumado a que el sostenimiento del tratamiento se ve limitado por la percepción del problema de los usuarios (perciben que no es tan “grave”), y cuando esta percepción del problema es baja, se limita aún más la consulta inicial cuando la percepción de su propia capacidad para resolverlo es alta (“puedo resolver esto por mi cuenta”). También se ve afectado por la percepción del tratamiento como inaccesible, inasequible e ineficaz y el miedo a la percepción negativa de los demás si está en tratamiento (estigma social). El acceso al tratamiento y el compromiso inicial también son motivo de preocupación. Existe una tasa de deserción del 50% entre la solicitud de ayuda y la primera consulta. El acceso al tratamiento para aquellos que buscan servicios está plagado de ambivalencia sobre el uso/abstinencia de drogas en el futuro, la falta de tratamiento geográficamente accesible, las listas de espera para el ingreso del tratamiento, los obstáculos personales / familiares / ambientales para la participación en el tratamiento y las altas tasas de abandono escolar. Los problemas de atracción y compromiso con el tratamiento se magnifican en mujeres, personas

de bajos recursos, con trastornos psiquiátricos concomitantes y aquellos con una gravedad menor.

Por todos estos motivos es fundamental la formación especializada de Médicos Generalistas y Médicos Clínicos con una formación específica en la temática. Ya que la mayoría de las veces son los que más cercanía tienen con los pacientes o sus familiares, además pueden abordarlos por otros problemas de salud (derivados o no del consumo de sustancias), posibilitando llegar a las personas en las etapas iniciales o no tan avanzadas del desarrollo del problema. Cuanto más temprano sea el momento de la intervención para cualquier enfermedad crónica, mejor será el pronóstico para la recuperación a largo plazo y menor será el costo de la enfermedad para el individuo, la familia y su comunidad.

Es clave que el proceso de atención sea continuo, integral, incluyendo activamente a la familia. Además, la evaluación debe ser global y continua, basada en la evidencia de que las enfermedades crónicas tienden a producir otros problemas agudos y crónicos con el tiempo.

## II. Pediatría

Si consideramos la relevancia para la formación de Pediatras en la prevención, detección y abordaje del consumo de sustancias en la infancias y adolescencias es necesario contemplar algunos indicadores de relevancia, el consumo de alcohol en niños y adolescentes ha ido en aumento: 7 de cada 10 alumnos de nivel medio han tomado alguna vez en la vida y casi 6 de cada 10 (57,8%) de los mayores de 15 años lo han hecho en el último mes. Desde la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP) se recomienda que los menores de 18 años no consuman alcohol. Particularmente la ingesta de alcohol en la niñez y adolescencia, es un factor de especial preocupación dado que genera consecuencias negativas inmediatas y mediatas. En lo inmediato, el consumo temprano de alcohol provoca accidentes domésticos, mayores probabilidades de violencia en el hogar y entre pares, conductas sexuales de riesgo, exposición a sufrir accidentes y lesiones, entre otras. Otra consecuencia, es que expone a los niños, niñas y/o adolescentes que consumen, al riesgo de desarrollar problemas con el alcohol en la edad adulta. Específicamente, se ha observado una relación significativa, positiva y lineal entre la edad de inicio del consumo de alcohol y la probabilidad de desarrollar abuso y dependencia hacia la sustancia. En otras palabras, la iniciación temprana embarca a los adolescentes en trayectorias de consumo problemático y riesgoso y se constituye como un factor de vulnerabilidad para la ingesta abusiva de alcohol en el futuro. Otras investigaciones,

encontraron que los sujetos que se habían iniciado en el consumo de alcohol antes de los 15 años poseían cuatro veces más posibilidades de desarrollar dependencia que los que habían comenzado luego de los 21 años, y casi siete veces más riesgo de sufrir lesiones como consecuencia de un siniestro vial o una pelea (OMS, 2015). La predisposición genética es un factor a tener en cuenta, y potenciaría los efectos ya de por sí facilitadores ejercidos por la iniciación temprana sobre el consumo de alcohol y sus problemas asociados (Pilatti, 2013). Además, a diferencia de los efectos en adultos, el consumo adolescente dificulta la maduración del sistema nervioso central, puede ocasionar problemas de memoria y aprendizaje, repercutiendo en el rendimiento escolar, predispone a padecer alteraciones en el crecimiento y en la maduración sexual (Pilatti, 2013).

Según los resultados del “Sexto Estudio Nacional sobre consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media” (SEDRONAR, 2016), la marihuana es la sustancia ilícita de mayor consumo entre los jóvenes escolarizados. El trabajo mostró que el 2,7% de los niños entre 12 y 17 años consumió marihuana durante el último mes.

En la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP), existe un grupo de trabajo específico de Consumo Problemático (<https://sap.org.ar/institucional/grupos-de-trabajo/35/adicciones.html>)

### III. Toxicología

Es importante que los médicos toxicólogos tengan formación en medicina de adicciones por varias razones. En primer lugar, la toxicología clínica se ocupa del estudio de los efectos tóxicos de las sustancias químicas en el cuerpo humano, incluyendo las drogas y las adicciones. Los médicos toxicólogos son expertos en identificar y tratar los efectos adversos de las sustancias tóxicas en el organismo.

Los médicos toxicólogos con formación en medicina de adicciones tienen un conocimiento profundo de los mecanismos de acción de las drogas, los efectos que producen en el cuerpo y las mejores estrategias de tratamiento.

La formación en medicina de adicciones permite a los médicos toxicólogos:

Identificar y tratar las adicciones:

Los médicos toxicólogos con formación en medicina de adicciones están capacitados para reconocer los signos y síntomas de las adicciones y proporcionar un tratamiento adecuado.



Pueden evaluar la gravedad de la adicción, determinar el mejor enfoque terapéutico y brindar apoyo a los pacientes durante el proceso de recuperación.

Comprender los mecanismos de acción de las drogas:

La formación en medicina de adicciones proporciona a los médicos toxicólogos un conocimiento profundo de los mecanismos de acción de las drogas en el cerebro y el cuerpo. Esto les permite comprender cómo las sustancias adictivas afectan el sistema nervioso central y cómo se desarrolla la dependencia.

Aplicar tratamientos basados en evidencia:

Los médicos toxicólogos con formación en medicina de adicciones están familiarizados con los tratamientos basados en evidencia para las adicciones. Pueden utilizar terapias farmacológicas y no farmacológicas, así como técnicas de apoyo psicológico, para ayudar a los pacientes a superar sus adicciones de manera efectiva.

Prevenir y manejar las complicaciones:

La formación en medicina de adicciones también capacita a los médicos toxicólogos para prevenir y manejar las complicaciones asociadas con las adicciones. Pueden identificar y tratar problemas de salud física y mental relacionados con el consumo de sustancias, y brindar apoyo integral a los pacientes durante todo el proceso de recuperación.

En la Asociación Toxicológica Argentina (SAT), se encuentra la subcomisión de Consumo problemático de sustancias, que trabaja con las particularidades de la temática (<https://toxicologia.org.ar/consumo-problematico-de-sustancias/>).

#### IV. Psiquiatría

Dentro de las competencias de la especialidad podemos señalar: competencias clínicas, desde el diagnóstico, tratamiento y programas de rehabilitación ajustados a los conocimientos psiquiátricos actuales; atención integral de las personas con trastornos por uso de sustancias. Incluyendo también, la capacidad de generar una relación terapéutica adecuada y obtener la información relevante precisa en cada fase del proceso clínico; comunicarse con los demás miembros de los equipos asistenciales para facilitar una acción sinérgica y la difusión de sus aportaciones en el campo de la psiquiatría; contribuir y participar de forma eficaz en otras actividades de equipos interdisciplinarios.

Asimismo, se encuentran las competencias vinculadas al conocimiento y la investigación: acceder a la información adecuada y aplicarla en la práctica clínica y en la formación en temas de salud mental, psiquiatría y adicciones. (García y cols., 2019)

En nuestro país, en la Asociación de Psiquiatras de Argentina (APSA), **hay un Capítulo de Drogodependencia y alcoholismo** (<https://www.apsa.org.ar/cap1.php>) que aborda la problemática.

## CONCLUSIÓN

En conclusión, siguiendo esta línea de trabajo, que incluye lo clínico, asistencial y la formación de recursos humanos altamente capacitados, consideramos que la capacitación y actualización de profesionales médicos en Medicina de Adicciones es de suma importancia en nuestra provincia, dada la prevalencia del consumo de sustancias y el aumento de los trastornos relacionados con el consumo en la población. Es fundamental que los profesionales de la salud reciban una formación integral y actualizada en este campo, que les permita prevenir, detectar tempranamente, diagnosticar y tratar los trastornos por consumo de sustancias. Además, la formación en medicina de adicciones debería incluir aspectos de prevención y promoción de la salud, involucrando la educación de la comunidad sobre los riesgos asociados al consumo de sustancias y la promoción de estilos de vida saludables. Una formación médica adecuada en Medicina de Adicciones es esencial para garantizar una atención integral, de calidad y equitativa a las personas que presentan problemas relacionados con el consumo de sustancias en Argentina y particularmente en nuestra Provincia.

## PROGRAMA CALIFICACIÓN AGREGADA DE EXPERTO: MEDICINA DE ADICCIONES

*A continuación presentamos un programa de formación tentativo con contenidos claves para la formación de un experto en Medicina de Adicciones:*

El contenido del programa se estructurará en módulos curriculares, que abordarán temas relevantes y actuales, tales como la neurobiología de la adicción, la evaluación y diagnóstico de trastornos adictivos, la psicoterapia y farmacoterapia en el tratamiento de las adicciones, y la prevención y reducción de riesgos en el consumo de drogas.

El programa será desarrollado por expertos en medicina de adicciones y profesionales en el campo de la enseñanza, asegurando así su validez y pertinencia. Los participantes contarán con la posibilidad de acceder a un ambiente virtual interactivo, en el que podrán profundizar en los conceptos a través de actividades prácticas, discusiones en línea y lecturas complementarias.

La duración del programa será de un año, con la posibilidad de extenderlo en caso de que se considere necesario.

La evaluación del programa se realizará mediante la retroalimentación de los participantes, quienes proporcionarán sus comentarios y sugerencias para mejorar la calidad de la educación. Asimismo, se llevará a cabo una evaluación individual sobre el desempeño de cada participante a lo largo del curso, y se realizará un seguimiento posterior para monitorear el impacto del programa en la práctica profesional de los expertos formados.

#### Objetivos generales:

- Desarrollar habilidades y conocimientos necesarios para prevenir, diagnosticar, evaluar y tratar trastornos adictivos en contextos variados y en situaciones clínicas diversas.
- Adoptar conocimientos que permitan el desarrollo y la implementación de programas de tratamiento multidisciplinarios orientados en la prevención del consumo de sustancias, su abordaje, prevención de recaídas y generar estrategias orientadas a la recuperación y rehabilitación social.
- Profundizar sobre la relevancia de un ambiente de respeto a la diversidad en temas relacionados con las personas con trastornos adictivos y otros problemas de salud mental.

#### Objetivos específicos:

- Desarrollar habilidades en la identificación, el diagnóstico y el tratamiento de los problemas relacionados con las adicciones.
- Conocer estrategias preventivas y de tratamientos exitosos.
- Adquirir nociones sobre estrategias para la prevención de recaídas.
- Desarrollar conocimientos para el desarrollo de programas innovadores para satisfacer las necesidades de los pacientes con problemas relacionados con las adicciones y sus referentes afectivos.
- Adquirir conocimientos sobre los últimos avances en el tratamiento de adicciones.
- Desarrollar la colaboración entre profesionales de la salud, familias y comunidades para abordar los desafíos relacionados con las adicciones.
- Indagar y establecer vías para mejorar la accesibilidad y los servicios de atención para personas con problemas relacionados con las adicciones.
- Utilizar herramientas tecnológicas para mejorar la accesibilidad, oportunidad y calidad de servicios para personas con problemas relacionados con las adicciones.
- Adquirir conocimientos sobre la importancia de la investigación científica en el tratamiento y prevención de las adicciones.
- Construir técnica y conceptualmente modalidades de intervención que tengan la suficiente validez y confiabilidad que permitan medir eficacia y eficiencia.
- Desarrollar habilidades para la detección del riesgo asociado

### Perfil Profesional

Un experto médico en Medicina de Adicciones es un profesional de la salud con amplia formación en la prevención, detección, diagnóstico y tratamiento de trastornos relacionados con el consumo de sustancias adictivas. Este profesional estará capacitado para trabajar con pacientes que tienen trastornos adictivos a sustancias como el alcohol, el tabaco, la marihuana, la cocaína y otros psicoactivos, asimismo adicciones comportamentales (trastorno por juego patológico, etc.). Además, el experto médico en medicina de adicciones puede colaborar con otros profesionales de la salud en la elaboración de planes de prevención y promoción de la salud destinados a reducir el impacto del consumo de sustancias adictivas

en la población. En resumen, es un profesional de la salud clave en la atención integral y de calidad de los trastornos por consumo de sustancias.

## **I. Propuesta de Contenidos teóricos**

### **Módulo 1**

#### **Conceptos Centrales. Drogadependencias: aspectos generales**

- El proceso de incorporación a las drogas, sus representaciones y respuestas sociales en el país y en la región.
- Neurobiología de la adicción
- Epidemiología de los trastornos por consumo de sustancias
- Drogadependencias: factores de riesgo y protección
- La relevancia de la medicina en adicciones en la Salud Pública
- Conceptualización de los trastornos adictivos como condiciones de salud crónicas y sus implicancias
- Impacto del estigma de las personas afectadas en el sistema de salud
- Medidas preventivas: conceptos fundamentales y objetivos de la actividad preventiva. Los diferentes ámbitos de la actividad preventiva y sus características. El llamado “efecto placebo”.

### **Módulo 2**

#### **Aspectos Farmacológicos de las Drogas de Abuso**

- Principios de farmacocinética, farmacodinámica y farmacogenómicos.
- Farmacología del alcohol y sedativos hipnóticos
- Farmacología de los estimulantes
- Farmacología de los opioides
- Farmacología de los cannabinoides
- Farmacología de la nicotina
- Farmacología de los alucinógenos, disociativos, inhalantes

### **Módulo 3**

#### **Diagnóstico, evaluación e intervención temprana**

- Detección (screening) e intervención breve
- Evaluación clínica y diagnóstica. Evaluación multidimensional
- Enfoques ambientales para la prevención: contextos especiales

## Módulo 4

### Generalidades respecto al tratamiento de las adicciones

- Descripción general del tratamiento para los trastornos por consumo de sustancias
- Criterios de ubicación de pacientes en los distintos niveles de tratamiento
- Gestión de casos y concepto de cuidados continuos
- Enfoque de Reducción de daños
- Conceptos de recuperación y tratamiento para la sobriedad a largo plazo.

## Módulo 5

### Manejo de la abstinencia e intoxicación

- Principios generales
- Alcohol
- Sedativos e hipnóticos
- Estimulantes, alucinógenos, marihuana, fenciclidina, drogas de diseño.
- Opioides

## Módulo 6

### Tratamiento farmacológico

- Intervenciones farmacológicas para el trastorno por consumo de alcohol
- Intervenciones farmacológicas para el trastorno por consumo de estimulantes
- Intervenciones farmacológicas para el trastorno por consumo de opioides
- Intervenciones farmacológicas para el trastorno por consumo de nicotina

## Módulo 7

### Terapias y abordajes psicosociales basados en la evidencia

- Motivación para el cambio: entrevista motivacional

- Terapias de grupo
- Terapia individual
- Terapia familiar
- Grupos de ayuda mutua basados en los 12 pasos.
- Intervenciones en la comunidad

## Módulo 8

### Trastornos por consumo de sustancias y comorbilidades con otros trastornos psiquiátricos

- Trastornos del humor
- Trastornos de ansiedad
- Trastornos psicóticos
- Trastorno por estrés postraumático

## Módulo 9

### Trastornos médicos y complicaciones del consumo de sustancias

- Cardiovasculares
- Hepáticas
- Renales
- Gastrointestinales
- Respiratorias
- Neurológicas
- Endocrinas

## Módulo 10

### Situaciones especiales y consumo de sustancias

- Salud de la mujer, embarazo, parto, puerperio, lactancia.
- Adulto mayor
- Niños y adolescentes
- Daño cerebral traumático
- Adicciones comportamentales: trastorno del juego: características clínicas y tratamiento

## Módulo 11

Ética profesional y consideraciones legales en el tratamiento de adicciones.

## Módulo 12

Modelos de intervención.

- Planes de actuación territorial y aspectos legislativos de interés en drogadependencias (revisión histórica de los modelos aplicados de intervención).
- Nuevos paradigmas de intervención.
- Planes de actuación territorial.
- El derecho civil y penal aplicado a las drogadependencias.
- Regulación jurídica internacional de la producción, tráfico y consumo de drogas.

### II. Instancia Práctica

Al cubrir estos temas, el programa de entrenamiento en medicina de adicciones para profesionales de la salud estaría proporcionando una base sólida para el diagnóstico y tratamiento de los trastornos adictivos. También es importante que el programa de entrenamiento incluya la oportunidad para el aprendizaje práctico, como la experiencia directa con pacientes y la asistencia a grupos de apoyo para la recuperación de adicciones. Puede incluirse en caso de considerarse necesario una instancia de formación práctica con características y plazos a definir.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- García Medina Nela, Pérez Chang Evelin, Herrera Jiménez Luis Felipe, Suárez Pérez Liana. La formación por competencias en la especialidad de Psiquiatría: una disertación necesaria. EDUMECENTRO [Internet]. 2019 Sep; 11(3): 203-217. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742019000300203&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742019000300203&lng=es).
- Harford TC, Yi H, Hilton ME. Abuso de alcohol y dependencia en la universidad y en muestras no colegiadas: un seguimiento prospectivo de diez años en una encuesta nacional. J Stud Alcohol. 2006;67:803 9.



- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC). Encuesta nacional sobre consumos y prácticas de cuidado 2022 ENCoPraC. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto Nacional de Estadística y Censos - INDEC; Argentina: SEDRONAR, 2023. ISBN 978-950-896-648-3
- Kunz K, Wiegand T. Addiction Medicine: Current Status of Certification, Maintenance of Certification, Training, and Practice. J Med Toxicol. 2016 Mar;12(1):76-8. doi: 10.1007/s13181-015-0524-6. PMID: 26597980; PMCID: PMC4781805.
- Mc Lellan AT, Lewis DC, O'Brien CP, Kleber HD. Drug dependence, a chronic medical illness: Implications for treatment, insurance, and outcomes evaluation. JAMA. 2000; 284: 1689-95.
- National Institute on Drug Abuse (NIDA). Drugs, Brains and Behavior: The Science of Addiction (rev. ed.). Washington, DC: 2010. Retrieved from: [www.drugabuse.gov/sites/default/files/sciofaddiction.pdf](http://www.drugabuse.gov/sites/default/files/sciofaddiction.pdf)
- National Centre on Addiction and Substance Abuse at Columbia University. Addiction medicine: closing the gap between science and practice. [https://cdn-01.drugfree.org/web/prod/wp-content/uploads/2012/06/19202800/Addiction-medicine-closing-the-gap-between-science-and-practice\\_1.pdf?\\_gl=1\\*15053rm\\*\\_ga\\*NzkzMzI1Mzg5LjE3MDMxMDg2MTY.\\*\\_ga\\_ECZGQ0GWSZ\\*MTcwMzEwODYxNS4xLjEuMTcwMzEwODg4MC41OC4wLjA](https://cdn-01.drugfree.org/web/prod/wp-content/uploads/2012/06/19202800/Addiction-medicine-closing-the-gap-between-science-and-practice_1.pdf?_gl=1*15053rm*_ga*NzkzMzI1Mzg5LjE3MDMxMDg2MTY.*_ga_ECZGQ0GWSZ*MTcwMzEwODYxNS4xLjEuMTcwMzEwODg4MC41OC4wLjA).
- Nunes EV, Kunz K, Galanter M, O'Connor PG. Addiction Psychiatry and Addiction Medicine: The Evolution of Addiction Physician Specialists. Am J Addict. 2020 Sep;29(5):390-400. doi: 10.1111/ajad.13068. PMID: 32902056.
- Observatorio Argentino de Drogas. Mortalidad relacionada al consumo de sustancias psicoactivas. Argentina, 2011. Disponible en: <http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/MortalidadZRelacionadaZalZConsumoZdeZDrogasZ-ZResultadosZArgentinaZ2011Z-ZAoZ2014.pdf>
- Observatorio Argentino de Drogas. Estudio nacional en población de 12 a 65 años, sobre consumo de sustancias psicoactivas. Argentina, 2017. Informe de resultados N°

1: Magnitud del consumo de sustancias a nivel nacional. Disponible en: <http://observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/2017-10-05ZEncuestaZHogaresZconZcuestionario.pdf>.

- Observatorio Argentino de Drogas. Tabaco-alcohol. Intensidad del consumo. Estudio nacional en población de 12 a 65 años sobre consumo de sustancias psicoactivas. Argentina, 2017. Disponible en: [http://observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/InformeZconsumoZdeZTabaco\\_1.pdf](http://observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/InformeZconsumoZdeZTabaco_1.pdf)
- Observatorio Argentino de Drogas. Marihuana. Intensidad del consumo. Estudio nacional en población de 12 a 65 años sobre consumo de sustancias psicoactivas. Argentina, 2017. Disponible en: <http://observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/MarihuanaZZ2017.pdf>
- Observatorio Argentino de Drogas. Consumo de cocaína. Estudio nacional en población de 12 a 65 años sobre consumo de sustancias psicoactivas. Argentina, 2017. Disponible en: <http://observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/CocanaZZ2017Zdic29.pdf>
- Pilatti A, Godoy JC, Brussino SA, Pautassi RM. Patterns of substance use among Argentinean adolescents and analysis of the effect of age at first alcohol use on substance use behaviors. *Addict Behav* 2013; 38: 2847-2850.
- Schuckit MA, Smith TL, Danko GP, Bucholz KK, Reich T, Bierut L. Five year clinical course associated with DSM IV alcohol abuse or dependence in a large group of men and women. *Am J Psychiatry*. 2001;158:1084-90
- Scott CK, Dennis ML. Recovery management checkups with adult chronic substance users. In: Kelly JF, White W, editors. *Addiction recovery management: theory, science, and practice*. New York, NY: Springer; 2010.
- Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones Disponible en: <https://www.secretariadeadicciones.com/raac>

- SEDRONAR. Sexto Estudio Nacional sobre consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media. SEDRONAR: 2017.  
<http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/2017-10-05ZEncuestaZHogaresZconZcuestionario.pdf>
- UNODC, Informe mundial sobre las drogas 2022 (publicación de las Naciones Unidas, 2022) Disponible en:  
[https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/WDR22\\_Booklet\\_1\\_spanish.pdf](https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/WDR22_Booklet_1_spanish.pdf)
- Wood E, Samet JH, Volkow ND. Physician education in addiction medicine. JAMA. 2013 Oct 23;310(16):1673-4. doi: 10.1001/jama.2013.280377. PMID: 24150462; PMCID: PMC4827345.