

DURANTE EL AÑO 2024

Más de mil ingresos se registraron a centros de rehabilitación de la región

LIONEL VARELA Á. / Región de Coquimbo

“Siempre pensé que lo tenía controlado. Consumía primero marihuana y luego pasta base. Sin darme cuenta me fui metiendo cada vez más y más. Perdí la pega, mi familia y los ‘amigos’ que tenía y que eran con los que consumía. Cuando quise parar no podía. Creo que los que caemos en adicciones algo nos pasa. Mi teoría es que somos más débiles de mente y espíritu. La mayoría cree sabérselas todas y somos lo máximo. Pero somos unos débiles. Fuertes son aquellos que pueden salir. Esos, de verdad, son los que tienen agallas”.

Ese es el testimonio de Gustavo Tapia, quien se encuentra, actualmente, en pleno proceso de rehabilitación del consumo de drogas. Quiere luchar, por sus dos hijos, para salir adelante y no recaer, como ya lo ha hecho en dos oportunidades.

Para el especialista Juan Malebrán, encargado del Programa Calle desarrollado por SENDA y el hospital de La Serena, y quien trabaja con personas con problemáticas de consumo de alcohol y drogas, los factores que hacen que los procesos de rehabilitación tengan tanta deserción van desde la falta de conciencia del daño generado a la inexistencia de una verdadera red de apoyo “cuando la dependencia física y psicológica hacia la sustancia le quitan la funcionalidad en aspectos vitales de la vida, como trabajar, responsabilidad familiar, económica y de salud”, sostiene.

Por ejemplo, el experto agrega que una persona que presenta un alto consumo de alcohol, generalmente su síndrome de abstinencia suele ser muy fuerte y puede incluir síntomas tales como arcadas, sudoración, y veces incluso, convulsiones. “Entonces un paciente con esas características necesita un acompañamiento farmacológico evaluado por el médico psiquiatra o el médico de cabecera”, explica.

REHABILITACIÓN

En este contexto, durante la última cuenta pública del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA) dieron a conocer una serie de datos que demuestran que, más allá de la intensa labor que realizan sus trabajadores, el camino para prevenir el consumo de sustancias ilícitas es sumamente complejo.

En materia de tratamiento, desde



El número de pacientes que egresaron de los programas de tratamiento de SENDA durante el año 2024, alcanzó un total de 528 personas, equivalentes al 68% del total atendido.

Las sustancias más consumidas por las personas que ingresaron a programas de SENDA destinados a la población adulta fueron la pasta base de cocaína, el alcohol y cocaína. En niños y adolescentes, en tanto, lo más consumido fue marihuana y “tussi”/ketamina.

SENDA destacaron el trabajo que realizan los 27 centros gratuitos que existen en la región, los cuales brindaron atención a más de 1.126 personas durante 2024, contribuyendo así, a sus procesos de recuperación. De ellos 781 se atendieron en los 17 centros destinados para adultos y 345 en los 10 centros existentes para niños y adolescentes.

De los usuarios adultos, el 33% correspondió a mujeres y el 67% a hombres. Los rangos de edad que concentraron el mayor número de usuarios correspondió al grupo de 30 a 39 años (33%) seguido por el rango de 40 a 49 años, con un 29%. Respecto de la distribución de los niños y adolescentes por rango de edad y sexo se observa que, tanto para hombres como para mujeres, la edad de las personas tratadas se concentraron principalmente entre los 16 a 19 años y 11 meses.

DROGAS MÁS CONSUMIDAS

En tanto, las sustancias más consumidas de las personas que ingre-

saron a los programas para población adulta, tanto en hombres como en mujeres, fueron la pasta base de cocaína y el alcohol, con un 41% y un 26% respectivamente, seguido por la cocaína (15%) y la marihuana (12%).

Respecto a los usuarios de los planes del programa de tratamiento para niños, niñas y adolescentes, como para los del Programa de Tratamiento para Adolescentes y Jóvenes Ingresados al Sistema Penal, la marihuana, con un 75%, y el “tussi”/ketamina, con un 9%, fueron las sustancias más consumidas.

Respecto del nivel de logro de egreso, del total de las personas en ambos programas, el 71% presentó un nivel de logro intermedio y alto, mientras que el 29% presentó un nivel de logro mínimo. En relación al tiempo de permanencia en tratamiento diferenciado por sexo, no se observan diferencias significativas. Del total de los hombres atendidos, el 85% permaneció más de tres meses mientras que en mujeres la cifra llegó a un 88%.

Al respecto, Rodrigo Maturana, director regional de SENDA, destaca que en los 27 centros de tratamiento emplazados en la región se lleva a cabo una intervención multidisciplinaria que incluyen equipos integrales de médicos, psicólogos, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales, técnicos en rehabilitación, monitores y psicopedagogos en el caso de adolescentes.

“Un dato importante es que a todos estos programas se pueden acceder de manera voluntaria y espontánea. Basta con que las personas se acerquen al dispositivo para solicitar una hora de atención, o bien se comuniquen por vía telefónica o correo electrónico”, indicó Maturana.

El director regional de SENDA agregó que, respecto a niños y adolescentes en tratamiento, “también contamos con centros para adolescentes, incluyendo aquellos que están en conflicto con la justicia, bajo la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente N°20.084. En estos casos, los usuarios que participan en programas articulados con el Servicio de Reinserción Social y que requieren tratamiento, son derivados a nuestra red SENDA, específicamente a programas enmarcados en dicha ley. Otro nivel de programas que tenemos corresponde a adolescentes de población general. Éstos están dirigidos a cualquier joven que presente un consumo problemático”, afirmó Rodrigo Maturana.