
*GUIA PRACTICA DE
ATENCION INTEGRAL EN
FARMACODEPENDENCIA
GUÍA MINISTERIO DE PROTECCIÓN
SOCIAL*

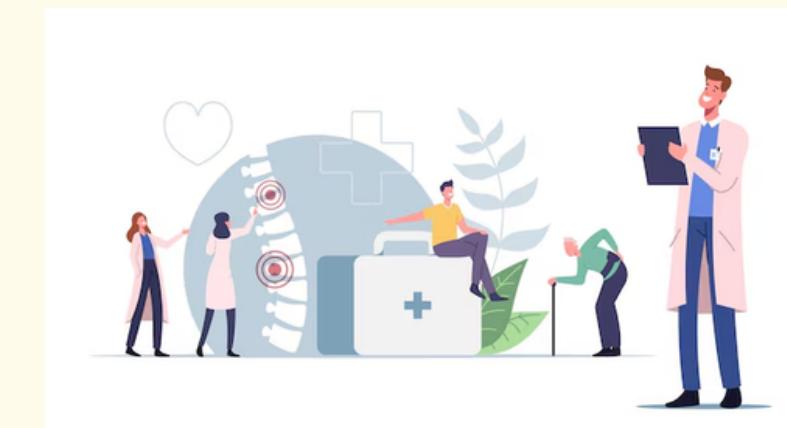


CLÍNICA DEL SISTEMA NERVIOSO
RENOVAR S.A.S.
NIT 822.001.338-0

PRINCIPIOS BASICOS

La preparación de esta guía se basó en las siguientes premisas básicas:

- Las personas que sufren problemas relacionados con Sustancias Psicoactivas suelen tener múltiples necesidades de tratamiento en una variedad de esferas personales, sociales y económicas.



CLÍNICA DEL SISTEMA NERVIOSO
RENOVAR S.A.S.
NIT 822.001.338-0

PRINCIPIOS BASICOS

La preparación de esta guía se basó en las siguientes premisas básicas:

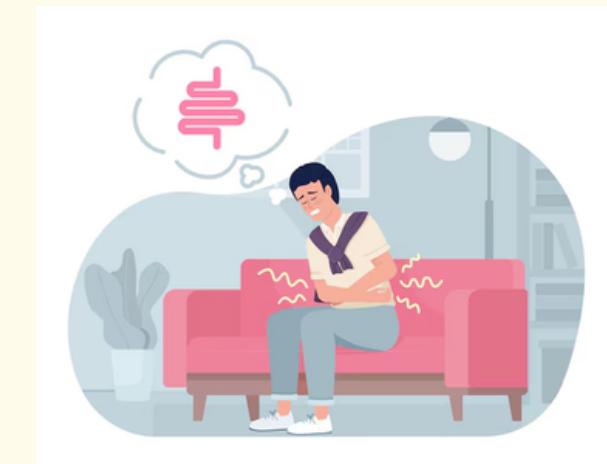
- Los problemas generados por el consumo de Sustancias Psicoactivas se pueden tratar eficazmente si las personas afectadas tienen acceso a servicios de tratamiento y rehabilitación apropiados para atender a sus necesidades y de calidad, intensidad y duración suficientes.



PRINCIPIOS BASICOS

La preparación de esta guía se basó en las siguientes premisas básicas:

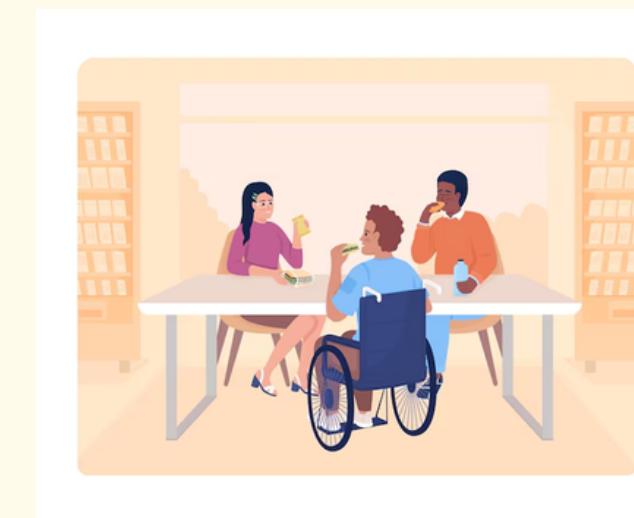
- El apoyo financiero básico para el tratamiento y la rehabilitación se debe orientar a los servicios que hayan resultado verdaderamente eficaces.
- Ningún tratamiento es eficaz en todos los casos. Las personas pueden necesitar diversas clases de tratamientos, integrados y coordinados eficazmente, en los distintos momentos y etapas en que pidan ayuda.



PRINCIPIOS BASICOS

La preparación de esta guía se basó en las siguientes premisas básicas:

- Las personas han de tener acceso o deben ser remitidas al tratamiento que más les convenga. Los servicios de tratamiento deben de tener en cuenta necesidades concretas relativas al sexo, la edad, la salud y los comportamientos de riesgo.



PRINCIPIOS BASICOS

La preparación de esta guía se basó en las siguientes premisas básicas:

- Para que la planificación de los tratamientos sea eficaz debe existir una asociación entre el gobierno, los organismos y proveedores públicos y privados en los planos regional y local, los usuarios de los servicios y la comunidad.



PRINCIPIOS BASICOS

La preparación de esta guía se basó en las siguientes premisas básicas:

- Los servicios de tratamiento y rehabilitación deben desempeñar una función esencial en lo que respecta a mitigar el estigma social y la discriminación contra las personas dependientes de sustancias y a apoyar su readaptación social como miembros sanos y productivos de la comunidad.



PRINCIPIOS BASICOS

La preparación de esta guía se basó en las siguientes premisas básicas:

- Las actividades de investigación deben estar orientadas a allanar las lagunas existentes sobre la eficacia de los tratamientos y a producir conocimiento que permita la capacitación del personal.



shutterstock.com · 2382503495



CLÍNICA DEL SISTEMA NERVIOSO
RENOVAR S.A.S.
NIT 822.001.338-0

PRINCIPIOS GENERALES DEL TRATAMIENTO

En el proceso de selección de la opción terapéutica más adecuada para un problema derivado del consumo de Sustancias Psicoactivas es necesario considerar:

- El tipo y cantidad de sustancia consumida.
- La gravedad del trastorno y el grado de compromiso funcional asociado.
- Los trastornos o complicaciones de tipo médico general o psiquiátrico.
- Las fortalezas y debilidades particulares del paciente
- El contexto social en el cual el individuo vive y va a ser tratado.



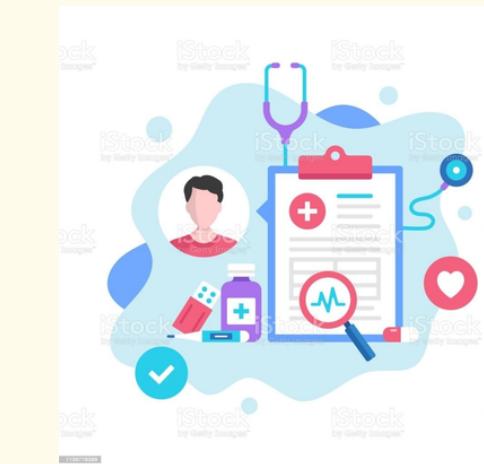
ACCESIBILIDAD Y DISPONIBILIDAD

- El tratamiento debe ser accesible y utilizable por todas aquellas personas que lo necesiten de manera oportuna y durante el tiempo que éstos los requieran para su completa recuperación.



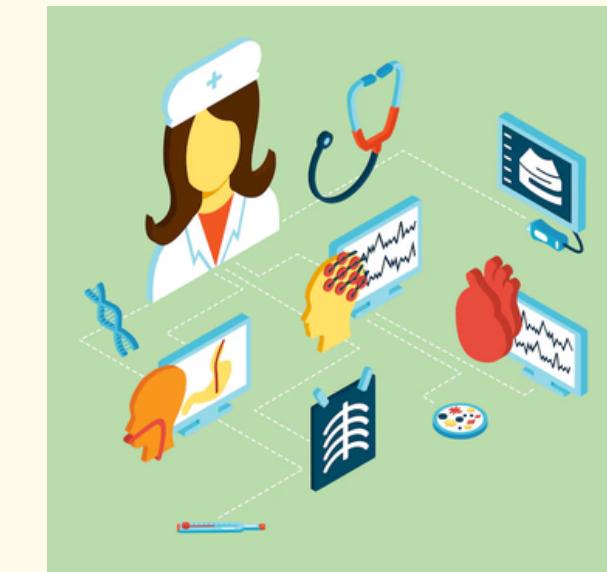
ACCESIBILIDAD Y DISPONIBILIDAD

- Amplitud del alcance. Los objetivos del tratamiento no deben estar limitados a la atención del consumo de Sustancias Psicoactivas, sino que deben considerar otros problemas asociados o complicaciones de variada índole, incluyendo la comorbilidad, los aspectos biomédicos y psicosociales, así como los elementos de apoyo comunitario



ACCESIBILIDAD Y DISPONIBILIDAD

- Articulación con otros servicios y organizaciones comunitarias. El programa debe establecer los vínculos necesarios con otros servicios de tratamiento para la dependencia de Sustancias Psicoactivas y con las organizaciones comunitarias necesarias para el establecimiento de redes para la atención de manera que puedan cubrir con la mayor solvencia posible las necesidades de los pacientes.



MOTIVACION AL TRATAMIENTO

- Deben proveerse servicios que favorezcan la entrada de las personas a tratamiento y su permanencia en el mismo, como en el caso de la asistencia para la desintoxicación y la orientación preventiva acerca de problemas intercurrentes, en especial las complicaciones de tipo infeccioso.

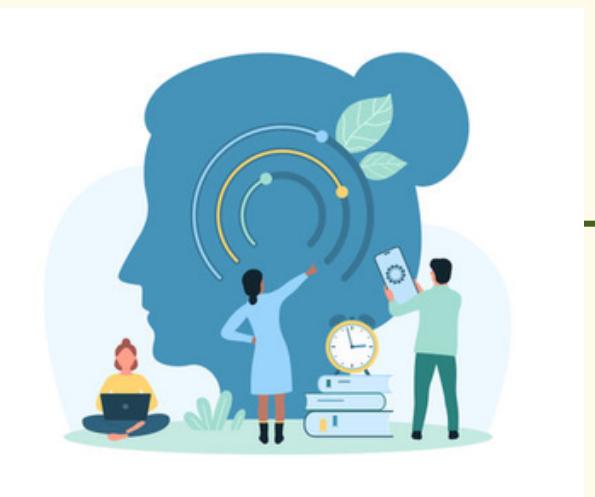


MOTIVACION AL TRATAMIENTO



- Respeto a la condición humana resguardando sus derechos fundamentales. En todo momento deben respetarse los derechos de los pacientes que buscan tratamiento, como el derecho a ser suficientemente informado acerca de las características del tratamiento propuesto, sobre sus potenciales riesgos y beneficios, las distintas opciones disponibles y las posibles consecuencias del mismo, así como del no recibarlo. Deben tomarse medidas para garantizar el respeto a su dignidad, privacidad y confidencialidad, así como también, a mantener el contacto con familiares y otras personas significativas.

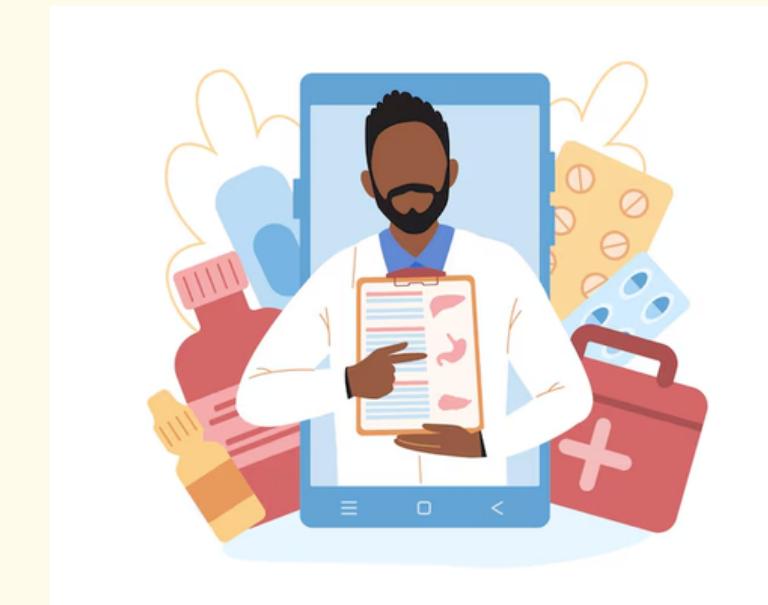
FLEXIBILIDAD



- En la medida de lo posible, el tratamiento debe dar respuesta a las necesidades individuales de atención de los usuarios y además brindar la posibilidad de realizar los ajustes necesarios durante el proceso de recuperación, a través de la implementación de medidas terapéuticas diseñadas con base en las particulares demandas de los usuarios, las cuales deben ser accesibles "in situ" o mediante procedimientos de referencia. Esto incluye la atención a población femenina, adolescentes, a personas con complicaciones o intercurrencias médicas o psiquiátricas, entre otras.

VISION A LARGO PLAZO

- Debe garantizarse la prestación de los servicios durante el plazo mínimo necesario para obtener una respuesta favorable (por lo menos tres meses) con el tratamiento, también la continuidad y permanencia de las intervenciones, así como el acceso a las mismas en el caso de recaídas



CLÍNICA DEL SISTEMA NERVIOSO
RENOVAR S.A.S.
NIT 822.001.338-0

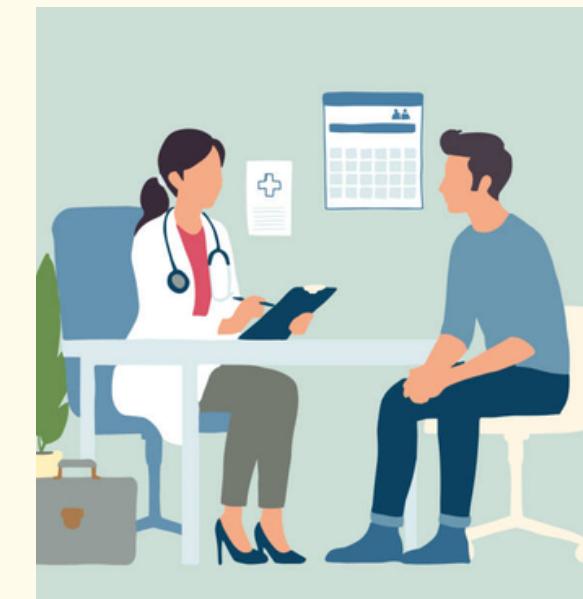
VISION A LARGO PLAZO

- Inclusión de elementos de apoyo suficientes. Es necesario poder contar con el acceso a medicación, servicios de monitoreo toxicológico, intervenciones conductuales individuales o grupales, así como a otros servicios integrales de intervención (atención a la familia, servicios médicos, rehabilitación vocacional, asistencia legal, servicios sociales, grupos de autoayuda), que incrementen la posibilidad de obtener una recuperación satisfactoria y estable.



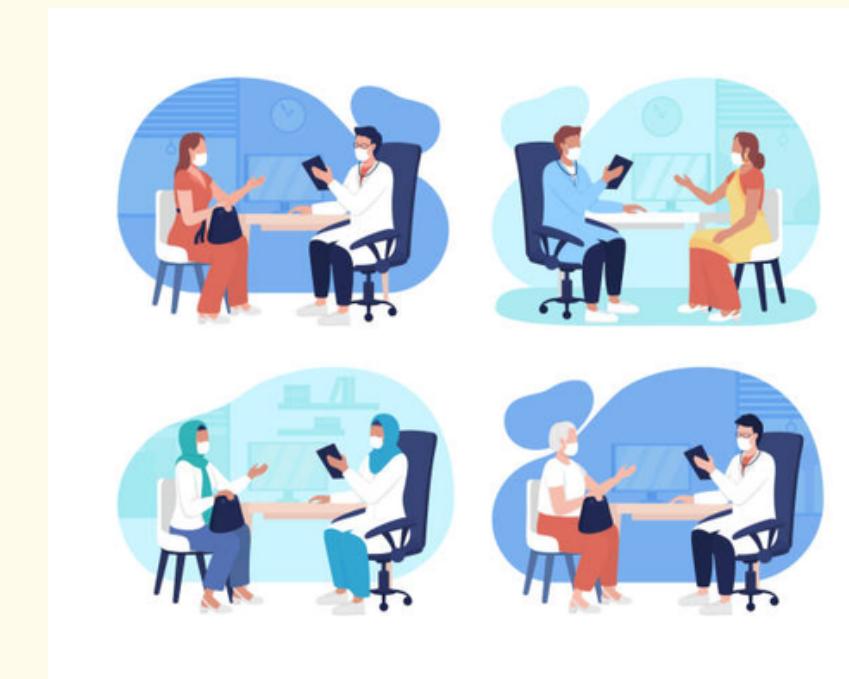
DISEÑO GENERAL DE UN SISTEMA DE TRATAMIENTO

La concepción del tratamiento para la dependencia de Sustancias Psicoactivas como un “continuum” de atención se refiere a dos enfoques o ejes complementarios acerca de la prestación de los servicios, correspondientes a los enfoques longitudinal y transversal del tratamiento.



DISEÑO GENERAL DE UN SISTEMA DE TRATAMIENTO

ENFOQUE LONGITUDINAL: La aproximación longitudinal, la cual es en cierta medida, histórica y se refiere a la secuencia de intervenciones que componen el tratamiento concebido a manera de fases sucesivas que dan cuenta del proceso de recuperación de un consumidor o dependiente de las Sustancias Psicoactivas.



DISEÑO GENERAL DE UN SISTEMA DE TRATAMIENTO

ENFOQUE LONGITUDINAL: Las acciones terapéuticas correspondientes a cada una de estas fases, aún cuando pudieran ser brindadas desde encuadres diferentes, requieren de un encadenamiento, una lógica del tratamiento, que permita el avance progresivo hacia los objetivos de la cura y rehabilitación del paciente, tomando en cuenta la temporalidad de las intervenciones con visiones a diferentes plazos, incluida la prevención y abordaje de las recaídas, así como la reinserción social.



DISEÑO GENERAL DE UN SISTEMA DE TRATAMIENTO

ENFOQUE TRANSVERSAL: Corresponde a una visión transversal de la relación entre los diferentes programas de tratamiento e intervenciones que están disponibles integrando una red de servicios. Estas opciones pueden ser apreciadas como un conjunto de intervenciones complementarias, ofrecidas simultáneamente o en un plazo de tiempo corto y son reflejo de la diversidad requerida para atender adecuadamente las distintas facetas y necesidades de los trastornos relacionados con el consumo de Sustancias Psicoactivas.



DISEÑO GENERAL DE UN SISTEMA DE TRATAMIENTO

Del entrecruzamiento de ambos ejes o visiones del tratamiento, se desprende la concepción sistémica del mismo como una organización integrada de diferentes actividades o programas que brindan cuidados a las personas dependientes de las Sustancias Psicoactivas, las cuales pueden estar ubicadas en una misma institución de manera centralizada, pero también y quizá esta sea la forma más común de presentarse, como la coordinación o enlace entre distintas instituciones para la referencia de pacientes garantizando una adecuada cobertura y continuidad de la atención.



SISTEMA DE TRATAMIENTO

Es la sumatoria de las intervenciones terapéuticas, que a manera de “continuum”, dan cabida a todo el espectro de servicios (establecimientos, programas) que están disponibles para la población de usuarios en un momento dado, de acuerdo con sus necesidades, así como el conjunto de todos aquellos servicios que se ofrecen sucesivamente a lo largo de la evolución del trastorno dentro del proceso de recuperación de los trastornos por consumo de sustancias psicoactivas.

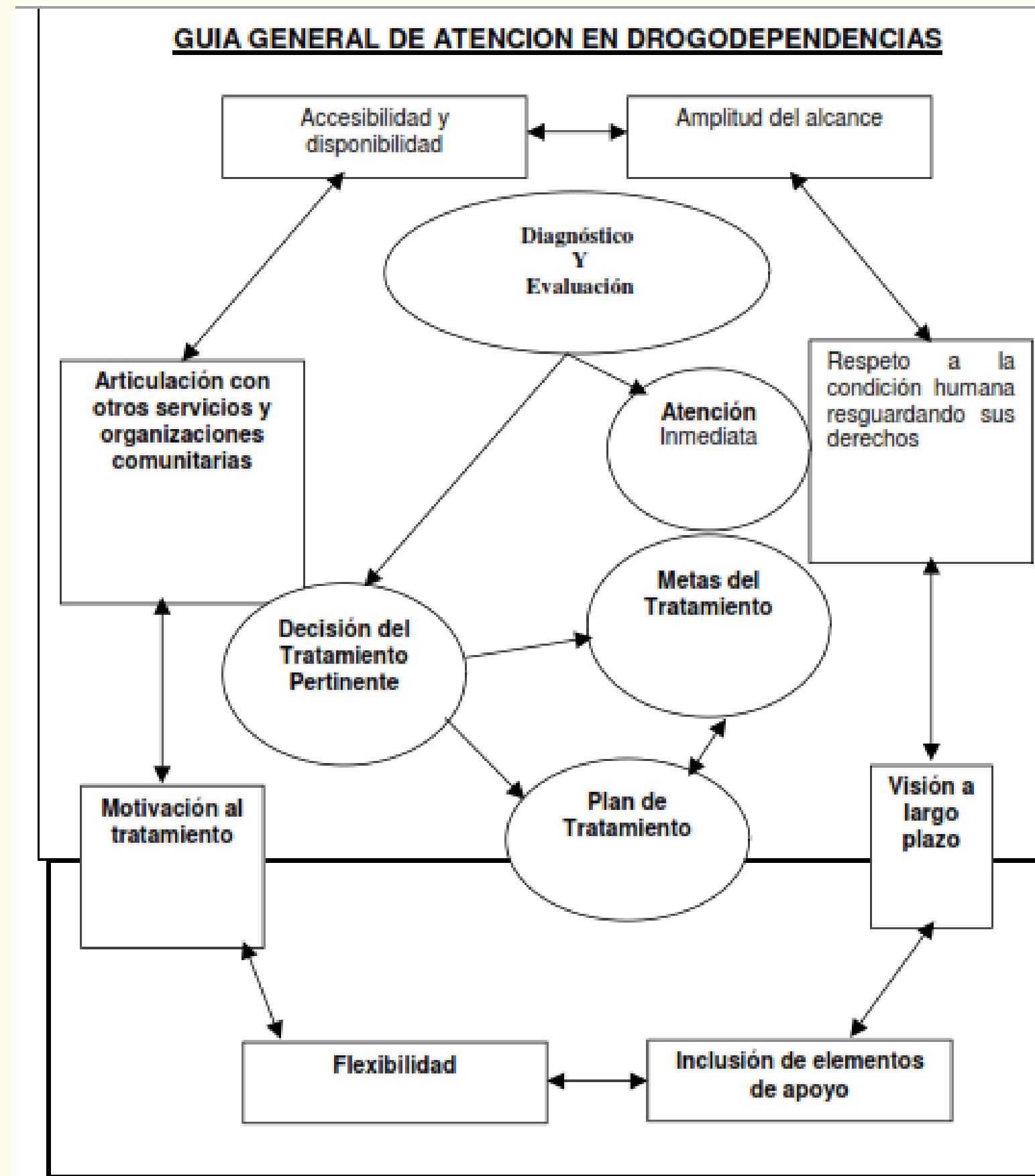


SISTEMA DE TRATAMIENTO

Dentro del sistema de atención se incluyen varios componentes o áreas de intervención, correspondientes a las distintas fases evolutivas de los problemas adictivos, como es el caso de la intervención de emergencia o la llamada “atención inmediata”, el tratamiento de la dependencia propiamente dicha o la reinserción social. En cada uno de estos casos, la intervención terapéutica puede ser ubicada físicamente en una unidad independiente, estar integrada al funcionamiento de un establecimiento de atención general o especializada en salud, así como también a unidades de servicio social u organizaciones comunitarias.



SISTEMA DE TRATAMIENTO



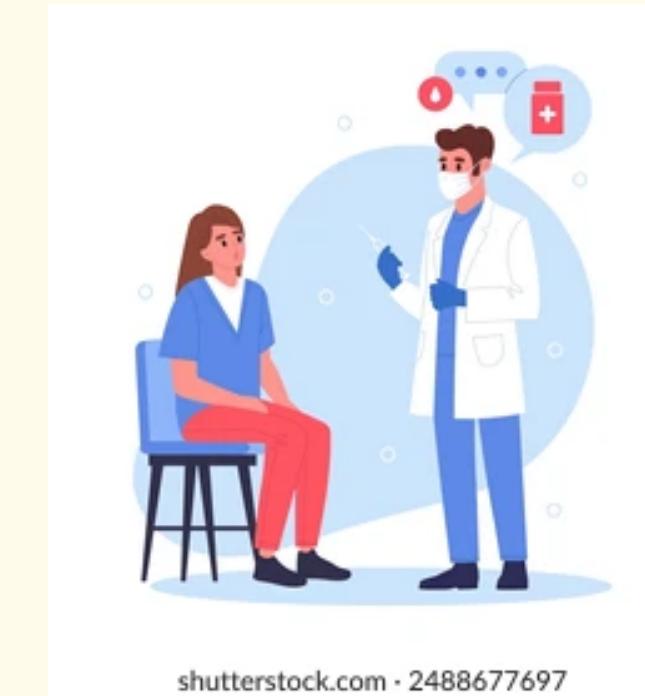
COMPONENTES DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO

Intervención temprana: Comprende un conjunto de servicios destinados a brindar atención oportuna a aquellas personas de alto riesgo en desarrollar un problema por consumo de Sustancias Psicoactivas. En este grupo se incluye también la atención de aquellos consumidores que presentan un nivel de afectación que puede ser catalogado como abuso o uso nocivo, es decir, aquellos en quienes con la información disponible no es posible aún sustentar un diagnóstico de dependencia.



COMPONENTES DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO

Intervención temprana: Las acciones que aquí se realizan se relacionan con la evaluación, el diagnóstico y la intervención breve, para la orientación de los casos de consumo, la determinación de la necesidad de recibir tratamiento, así como la intensidad que debe tener el mismo.



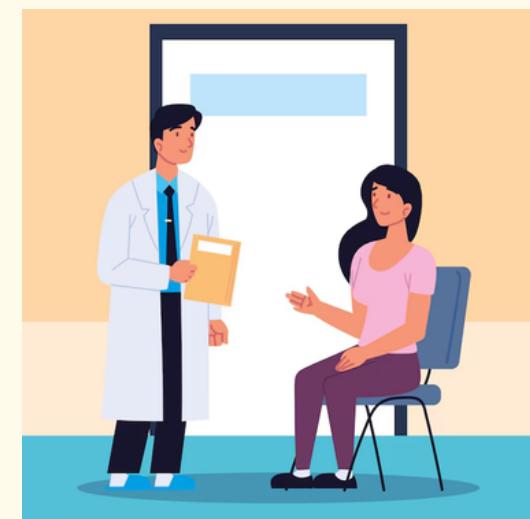
shutterstock.com · 2488677697



CLÍNICA DEL SISTEMA NERVIOSO
RENOVAR S.A.S.
NIT 822.001.338-0

COMPONENTES DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO

Intervención temprana: La duración de la intervención temprana es variable y depende de la capacidad de entender la información proporcionada y de traducirla en cambios del estilo de vida, así como de la aparición de nuevos problemas que plantean otras necesidades de intervención. Por lo general está restringida a un número limitado de sesiones (1-4 sesiones de orientación), aunque es necesaria más investigación en este aspecto para definir adecuadamente los protocolos de intervención.



COMPONENTES DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO

Manejo de la Intoxicación. Conjunto de medidas terapéuticas destinadas a restablecer el funcionamiento normal del sujeto que ha sido alterado como consecuencia del consumo reciente de Sustancias Psicoactivas. Estas intervenciones pueden incluir la compensación de dichas alteraciones mediante el uso de antagonistas de las Sustancias Psicoactivas, la facilitación de los procesos de metabolismo y excreción, así como la provisión de un ambiente calmado y seguro para la recuperación del paciente intoxicado.



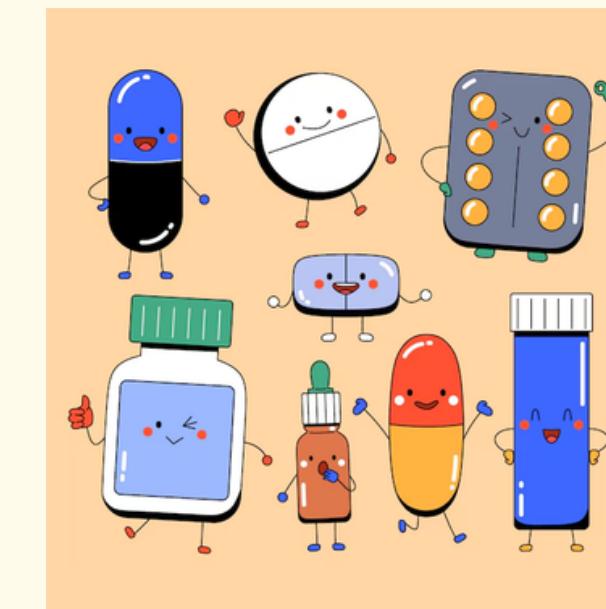
COMPONENTES DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO

Manejo del Síndrome de Abstinencia. Conjunto de medidas terapéuticas destinadas a corregir o compensar las alteraciones del funcionamiento normal y el malestar del sujeto, que aparecen como consecuencia de la reciente reducción significativa o de la supresión absoluta del consumo de una Sustancias Psicoactiva, cuyo uso viene siendo generalmente intenso y en grandes dosis.



COMPONENTES DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO

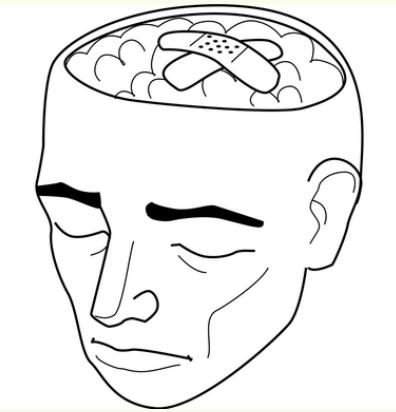
Intervenciones farmacológicas. Los medicamentos en el tratamiento de la Farmacodependencia constituyen un importante elemento, ya que su uso permite manejar tanto las situaciones de urgencia como muchas de las complicaciones. Incluso en el manejo a largo plazo, uno de cuyos objetivos es evitar las recaídas, se recurre en algunos casos a los medicamentos.



COMPONENTES DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO

Tratamiento de la Dependencia y del consumo. Incluye todas aquellas acciones de tratamiento orientadas a restablecer el funcionamiento normal del sujeto dependiente o con patrón abusivo/nocivo de sustancias psicoactivas. Pueden ser llevadas a cabo en encuadres más o menos intensivos dependiendo de sus necesidades particulares. Incluye el tratamiento ambulatorio de diferente intensidad, desde la intervención temprana breve orientadora, la atención por consulta externa ambulatoria o en hospital día, así como también las intervenciones de tipo residencial, hospitalaria y de reinserción social y comunitaria.





COMPONENTES DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO

Manejo de la Comorbilidad (Diagnóstico Dual y Complicaciones). Se refiere a las acciones de tratamiento destinadas a atender aquellos pacientes que presentan conjuntamente un trastorno por consumo de sustancias psicoactivas y otro trastorno de salud, especialmente de salud mental y que pueden ser realizadas en establecimientos especializados en este tipo de pacientes o que han sido habilitados para tal fin, es decir que cuentan con profesionales con entrenamiento específico para el diagnóstico y manejo de estos casos, capacidad para realizar acciones psicoeducativas y vínculos formales con otros servicios externos que pudieran ser requeridos.

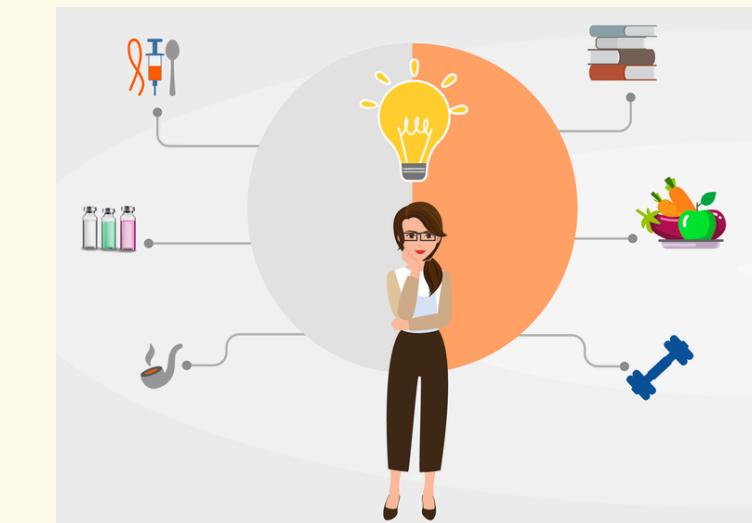
COMPONENTES DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO

Manejo de la Comorbilidad (Diagnóstico Dual y Complicaciones). El tratamiento y cuidado de problemas infecciosos asociados como el VIH-SIDA, tuberculosis, abscesos, neumonías, entre otros, necesita ser brindado en combinación con profesionales de la salud competentes. Pero estos problemas requieren ser detectados e identificados adecuadamente en las puertas de entrada al tratamiento por profesionales debidamente entrenados.



COMPONENTES DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO

Manejo de la Comorbilidad (Diagnóstico Dual y Complicaciones). Los programas de tratamiento para problemas de consumo de sustancias psicoactivas son lugares críticos en cuanto a la detección oportuna y el control de estos problemas, ya que con frecuencia afectan a la población usuaria de sustancias y pueden extenderse a la población general.



COMPONENTES DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO

Reinserción Social: Se refiere al conjunto de intervenciones orientadas a garantizar la plena restitución del funcionamiento familiar, académico y social de las personas afectadas por la dependencia o el consumo de sustancias psicoactivas.



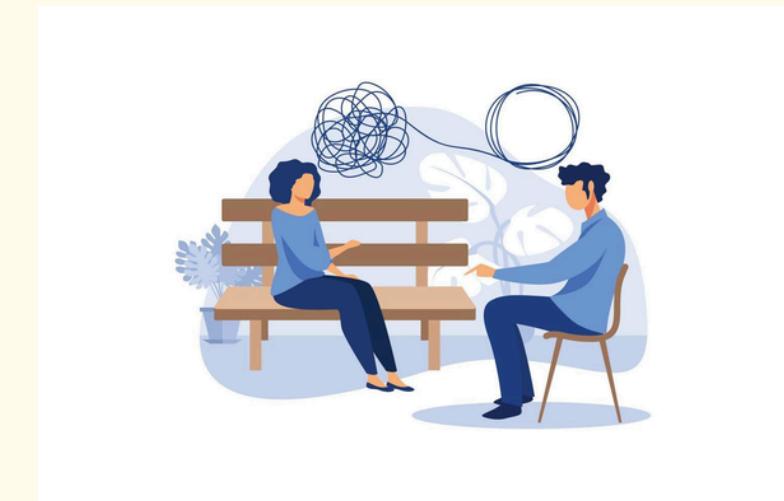
COMPONENTES DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO

PROCESO TERAPEUTICO: Conjunto de actividades que se realizan en un ámbito definido, programa o establecimiento, correspondiente a un nivel de atención como parte del tratamiento que están dirigidas a satisfacer las necesidades detectadas en el paciente y que conducen a un resultado específico.



COMPONENTES DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO

PROCESO TERAPEUTICO: Los componentes del proceso corresponden a todas aquellas actividades orientadas al tratamiento de los problemas por consumo de sustancias psicoactivas, de acuerdo con las necesidades identificadas y cuya ejecución se define en un ámbito determinado, programa o establecimiento (Componente estructural), dentro del “continuum” de la atención. Estos componentes por lo general consisten en combinaciones de dos tipos de intervenciones:



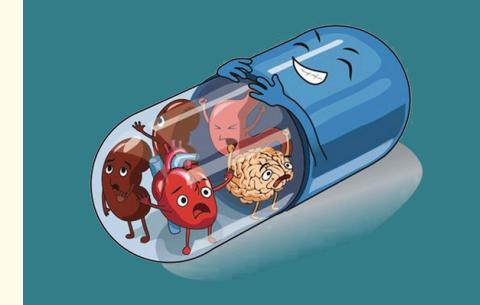
COMPONENTES DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO

PROCESO TERAPEUTICO:

INTERVENCIONES FARMACOLOGICAS: Están bajo el control y responsabilidad del equipo médico. Se orientan a mejorar la salud de los usuarios mediante la utilización de fármacos para los problemas agudos o crónicos relacionados con el consumo de sustancias.



COMPONENTES DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO



PROCESO TERAPEUTICO:

INTERVENCIONES FARMACOLOGICAS: Entre sus objetivos destacan:

- Tratar la intoxicación aguda o el síndrome de abstinencia.
- Reducir los efectos reforzadores o placenteros de las sustancias de abuso.
- Inducir efectos desagradables con el uso de las sustancias psicoactivas (efecto aversivo).
- Sustituir la sustancia de abuso por otra de efecto agonístico, con menor potencial adictivo y una vida media prolongada.
- Tratar las complicaciones y otros problemas concomitantes.

COMPONENTES DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO

PROCESO TERAPEUTICO:

INTERVENCIONES PSICOSOCIALES: Comprenden una serie de intervenciones de distinta índole coordinadas por un equipo multidisciplinario, dirigidas a abordar las diferentes áreas comprometidas del sujeto en relación con su trastorno adictivo. Entre las intervenciones de este tipo que han sido reportadas como efectivas tenemos las terapias cognitivo-conductual, comportamental, humanísticas, interpersonales, intervenciones psicoterapéuticas individual, grupal y familiar, así como los grupos de autoayuda o ayuda mutua, entre otras opciones. Se incluyen aquí también acciones de reinserción social.



COMPONENTES DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO

PROCESO TERAPEUTICO:

INTERVENCIONES PSICOSOCIALES: Con las intervenciones psicoterapéuticas lo que se busca es conseguir que el usuario realice un esfuerzo para la autoexploración de su situación dentro de un clima de soporte, carente de prejuicios y juicios de valor acerca de su problema, con el fin último de crear un espacio para la introspección que le permita reconocer y aceptar su problemática y encontrar soluciones. Entre los principios generales de la terapia psicosocial en el tratamiento de las adicciones se señalan:



COMPONENTES DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO

PROCESO TERAPEUTICO:

INTERVENCIONES PSICOSOCIALES: Entre los principios generales de la terapia psicosocial en el tratamiento de las adicciones se señalan:

- Establecer un clima de confianza y de diálogo.
- Conducir al drogodependiente a reconocer y aceptar su problemática .
- Conseguir gradualmente que el drogdependiente transfiera el control de sus actos, a su fuero interno, pues en la mayoría de los casos el control de sus conductas lo ha puesto en figuras y circunstancias externas.



COMPONENTES DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO

PROCESO TERAPEUTICO:

INTERVENCIONES PSICOSOCIALES: Entre los principios generales de la terapia psicosocial en el tratamiento de las adicciones se señalan:

- Ayudarle a parar el consumo.
- Dotarle de herramientas para el mantenimiento de su abstinencia.
- Prevenir y evitar las recaídas.
- Cuando se ha logrado parar el consumo, las terapias se pueden ir centrando en las necesidades individuales específicas del drogodependiente.



COMPONENTES DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO

PROCESO TERAPEUTICO:

INTERVENCIONES PSICOSOCIALES: Las terapias de grupo constituyen una modalidad de intervención en la que un conjunto de personas se reúne alrededor de un objetivo terapéutico. En ella las intervenciones e interpretaciones del terapeuta son para el grupo y no individuales, así se esté resolviendo un problema individual. Buscan como metas: la restauración del equilibrio emocional, el manejo de aspectos vitales relacionados con las experiencias vividas de los participantes en el grupo relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, el sexo, el trabajo, la escuela, las relaciones familiares, de pareja, interpersonales, etc;



COMPONENTES DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO

PROCESO TERAPEUTICO:

INTERVENCIONES PSICOSOCIALES: El automonitoreo, estrategia mediante la cual el grupo desarrolla habilidades para mantener la abstinencia del grupo y evitar las recaídas; el desarrollo de tareas para resolver problemas mediante la cual el grupo da herramientas para el manejo del dinero, utilización del tiempo libre, reinserción sociolaboral, cambios en el estilo de vida, etc., y la educación, mediante la cual se proporciona formación acerca de todo lo relacionado con las Sustancias Psicoactivas y la enfermedad adictiva.



COMPONENTES DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO

PROCESO TERAPEUTICO:

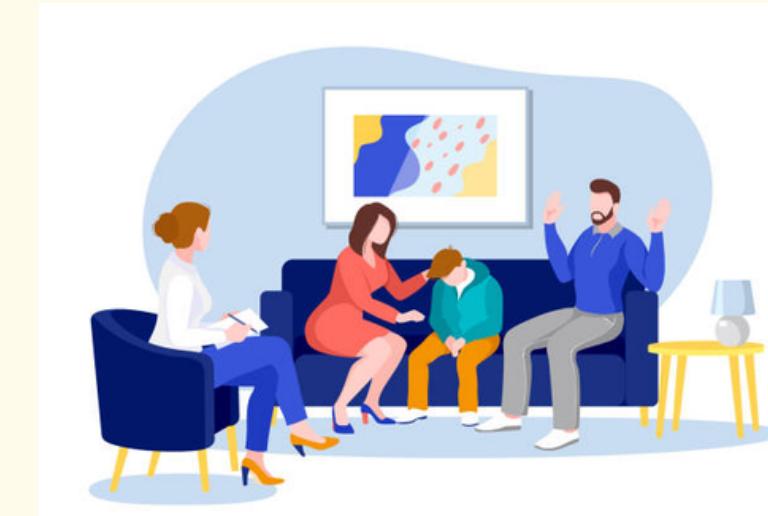
INTERVENCIONES PSICOSOCIALES: Con las intervenciones familiares se busca involucrar a la familia en la solución del problema del drogodependiente a través de la identificación de dinámicas de relación disfuncional entre sus miembros, el desarrollo de formas de expresión y comunicación más eficaces y el generar un compromiso familiar en un proyecto común de ayuda al miembro consumidor/ abusador de sustancias psicoactivas.



COMPONENTES DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO

PROCESO TERAPEUTICO:

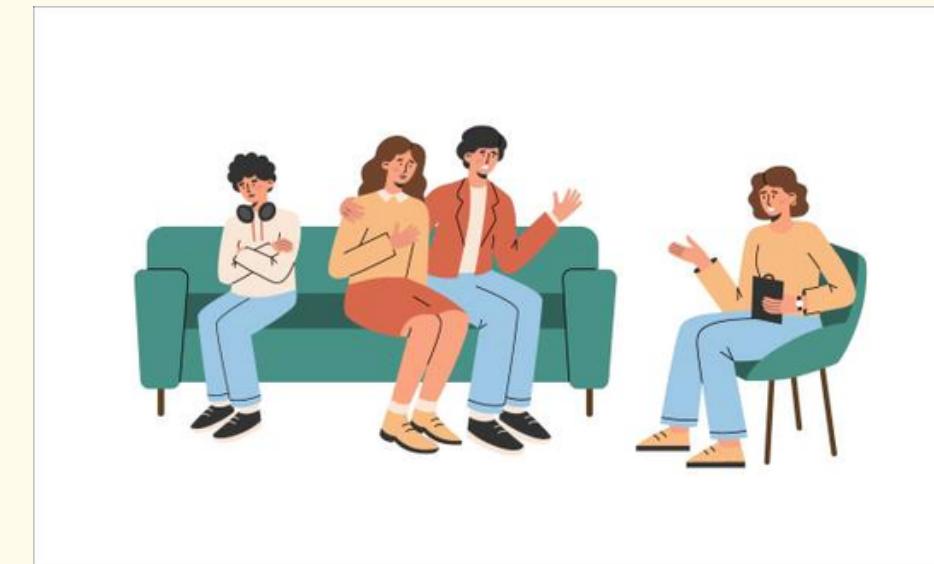
INTERVENCIONES PSICOSOCIALES: La terapia de familia ayuda a amortiguar el impacto y el sufrimiento derivados de los sentimientos de culpa y fracaso de la familia frente a uno o varios de sus miembros, favoreciendo la aceptación de necesidades y de los límites, contribuyendo a que la familia también adquiera una visión más realista del problema y su carácter de cronicidad.



COMPONENTES DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO

ETAPAS DE LA TERAPIA FAMILIAR:

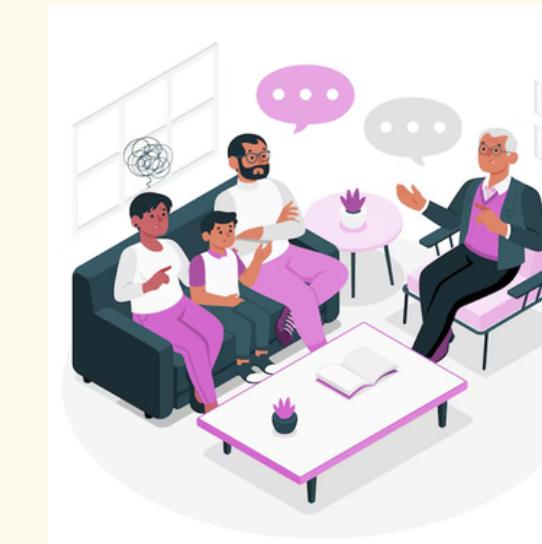
Etapa de orientación y contacto: La cual tiene como propósito la comprensión del problema por parte de las familias y las alternativas que existen para enfrentarlo, así como brindar la esperanza de que es posible la recuperación de su miembro afectado.



COMPONENTES DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO

ETAPAS DE LA TERAPIA FAMILIAR:

Etapa educativa: Busca capacitar a la familia en diferentes aspectos de la enfermedad adictiva, los factores que interactúan, el proceso terapéutico, con el fin de conseguir su comprensión de la problemática y su apoyo. Igualmente busca reestructurar la actitud frente al problema y dotarle de herramientas para la solución de los problemas conexos al consumo.



COMPONENTES DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO

ETAPAS DE LA TERAPIA FAMILIAR:

Etapa de evaluación familiar: Se realiza individualmente e incluye a toda la familia del drogodependiente, buscando reconocer la estructura y las formas disfuncionales que deberán tratarse y la intervención familiar propiamente dicha con la cual se busca modificar las relaciones disfuncionales y estructuras patológicas.



COMPONENTES DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO

ETAPAS DE LA TERAPIA FAMILIAR:

Metas a alcanzar con la Terapia de Familia en el tratamiento de las drogodependencias se han propuesto:

- Desmitificar el concepto en la familia que la dependencia a sustancias psicoactivas es un “vicio” y que debe ser entendida y tratada como una enfermedad.
- Crear conciencia sobre la problemática y evidenciar al interior de la familia alguna situación que pueda estar contribuyendo al consumo del paciente.



COMPONENTES DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO

ETAPAS DE LA TERAPIA FAMILIAR:

Metas a alcanzar con la Terapia de Familia en el tratamiento de las drogodependencias se han propuesto:

- Señalar los errores que las familias pueden estar teniendo frente al problema.
- Desmitificar la “cura milagrosa”, enfatizando el carácter de cronicidad y de posibles recaídas que tiene esta enfermedad.
- Comprometer a la familia en el proceso de rehabilitación.



COMPONENTES DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO

ETAPAS DE LA TERAPIA FAMILIAR:

Metas a alcanzar con la Terapia de Familia en el tratamiento de las drogodependencias se han propuesto:

- Ayudar a la familia a desarrollar su capacidad para enfrentar los problemas que se presentan como consecuencia del consumo de sustancias psicoactivas por uno de sus miembros.
- Prevenir el consumo de sustancias psicoactivas en otro miembro del grupo familiar.



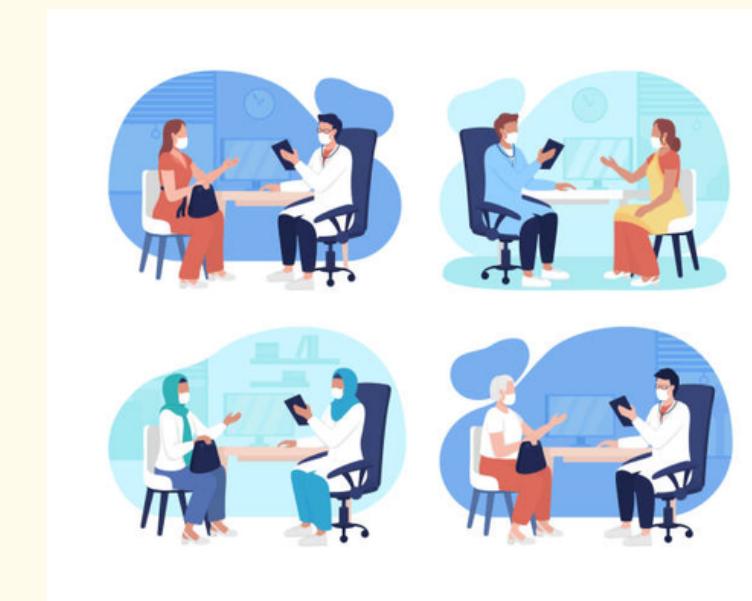
COMPONENTES DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO

PROCESO TERAPEUTICO: Finalmente, y como parte de las intervenciones psicosociales, los grupos de apoyo buscan reforzar y mantener la sobriedad y los factores protectores tanto individuales como externos.



MODALIDADES DE ATENCION Y PROPUESTAS DE INTERVENCION

Las modalidades de atención se definen como resultado de la combinación de los elementos estructurales o tipos de establecimiento donde se presta la atención y las funciones o actividades que constituyen dicha atención, en relación con las necesidades expresadas, las cuales determinarán la complejidad de servicio requerido para la atención adecuada de los trastornos por consumo de sustancias psicoactivas.



MODALIDAD DE TRATAMIENTO

Expresa el conjunto de tecnología utilizada en el tratamiento de un problema o grupo de problemas afines, relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas y que por sus características puedan manejarse con base en recursos de similar modalidad, de complejidad, es decir, las actividades o procesos de tratamiento que se realizan en una modalidad de atención determinada.



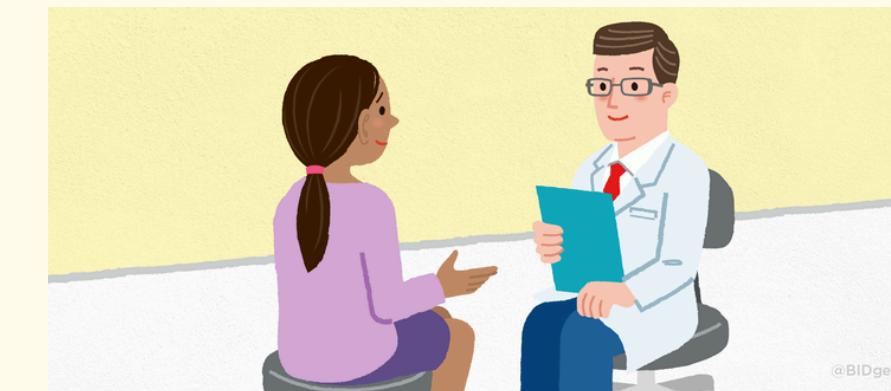
SERVICIOS COMUNITARIOS DE ATENCION

Son estructuras de apoyo psicosocial que refuerzan las intervenciones en los distintos momentos del tratamiento, tanto en la inducción como en el abordaje de la dependencia y de sus complicaciones, así como en el proceso de reinserción social. No pueden considerarse programas de tratamiento en el sentido estricto del término pero juegan un importante rol en la recuperación de las personas con trastornos adictivos.



ATENCION INMEDIATA

Incluye alternativas de intervención para el manejo de pacientes con cuadros clínicos que demandan de una pronta respuesta ya que los retardos en el tratamiento pudieran significar consecuencias perjudiciales para el paciente como es el caso de complicaciones agudas del consumo (intoxicación o síndrome de abstinencia), pero también en el caso de personas que requirieran orientación y referencia a otras modalidades de intervención.



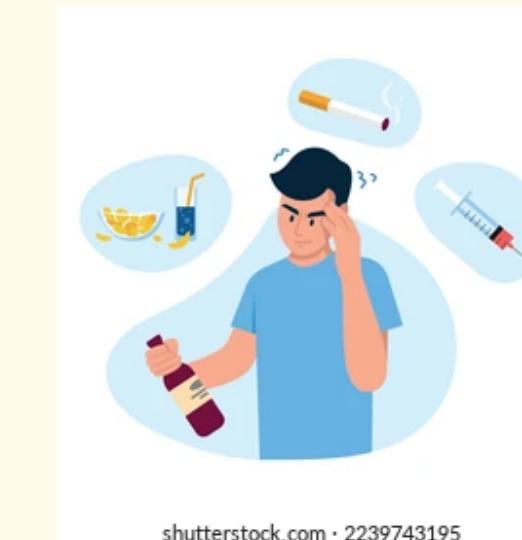
Manejo de la Intoxicación Aguda y del Síndrome de Abstinencia

El tratamiento de las alteraciones resultantes de la intoxicación aguda, del síndrome de abstinencia y del consumo compulsivo en pacientes dependientes de las sustancias psicoactivas, comprende un grupo de intervenciones que se llevan a efecto en servicios de diferentes grados de intensidad y de complejidad tecnológica.



Manejo de la Intoxicación Aguda y del Síndrome de Abstinencia

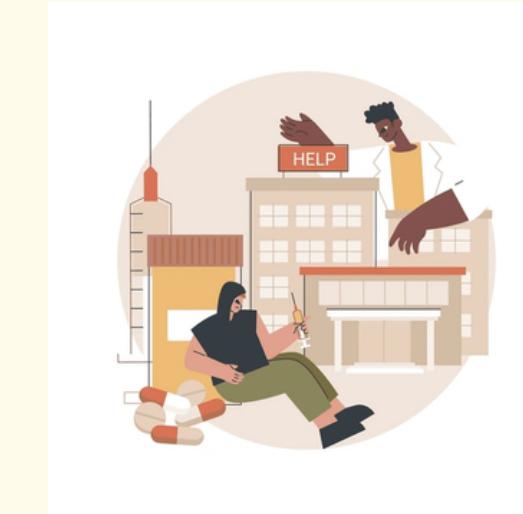
Se requiere de intervenciones de gran intensidad que satisfagan exitosamente las demandas clínicas del paciente al momento y que además consigan comprometerlo con el tratamiento a mediano y largo plazo, lo cual se hace prácticamente imposible en condiciones de consumo compulsivo y cuando hay frecuentes ciclos repetidos de intoxicación/abstinencia.



shutterstock.com • 2239743195

sub-niveles de intensidad en la desintoxicación y el tratamiento del síndrome de abstinencia:

Desintoxicación Ambulatoria: Está dirigida a pacientes que presentan cuadros leves de intoxicación o de síntomas de abstinencia, cuya intensidad no implica riesgo alguno o tiene un mínimo riesgo de complicaciones y que puede ser manejado siguiendo las pautas de protocolos establecidos por profesionales entrenados bajo supervisión médica en un esquema de consultas periódicas



sub-niveles de intensidad en la desintoxicación y el tratamiento del síndrome de abstinencia:

Desintoxicación Residencial Con supervisión médica: Es el caso de pacientes que presentan cuadros moderados de intoxicación o de síndrome de abstinencia cuyas complicaciones potenciales pudieran ser atendidas por un equipo terapéutico adecuadamente entrenado, siguiendo protocolos específicos de intervención de manera continua durante 24 horas.



sub-niveles de intensidad en la desintoxicación y el tratamiento del síndrome de abstinencia:

Desintoxicación Residencial Con supervisión médica: Requiere de supervisión médica pero no, de recursos hospitalarios. A esta modalidad corresponden alternativas que pueden ubicarse en servicios residenciales no hospitalarios, comunidades terapéuticas, entre otros establecimientos.



sub-niveles de intensidad en la desintoxicación y el tratamiento del síndrome de abstinencia:

Desintoxicación Residencial Con manejo médico directo: En esta modalidad se brinda atención a pacientes que presentan cuadros de intoxicación o de abstinencia de moderada a grave intensidad, con gran riesgo de complicaciones que deben ser atendidas por un equipo de profesionales de la salud, médicos y de enfermería, con entrenamiento adecuado.



sub-niveles de intensidad en la desintoxicación y el tratamiento del síndrome de abstinencia:

Desintoxicación Residencial Con manejo médico directo: La atención es continua durante 24 horas, siguiendo protocolos específicos de intervención y requiriendo de algunos recursos hospitalarios. Este tipo de intervención corresponde a residencias o clínicas con personal médico y de enfermería “in situ” durante las 24 horas.



CLÍNICA DEL SISTEMA NERVIOSO
RENOVAR S.A.S.
NIT 822.001.338-0

sub-niveles de intensidad en la desintoxicación y el tratamiento del síndrome de abstinencia:

Hospitalaria con manejo médico intensivo: . Para atender pacientes que presentan cuadros de intoxicación o de abstinencia de grave intensidad con alto riesgo de complicaciones, se requiere un equipo de profesionales de salud, médicos y de enfermería, con el debido entrenamiento que asistan al paciente de manera continua durante las 24 horas, siguiendo las pautas establecidas en protocolos específicos de intervención, con el apoyo de todos los recursos hospitalarios, incluyendo la atención médica intensiva.



sub-niveles de intensidad en la desintoxicación y el tratamiento del síndrome de abstinencia:

Hospitalaria con manejo médico intensivo: Este tipo de atención se presta en servicios hospitalarios con personal médico y de enfermería "in situ" durante las 24 horas, con disponibilidad de recursos para la atención intensiva de emergencia.



Manejo de la Intoxicación Aguda y del Síndrome de Abstinencia

El manejo de la intoxicación y el síndrome de abstinencia corresponden a servicios de atención inmediata que no necesariamente constituyen alternativas específicas de tratamiento de los trastornos adictivos, pero que sin duda resultan ser un complemento de enorme utilidad, un factor cuya presencia mejora el pronóstico del paciente.



shutterstock.com · 2040979703

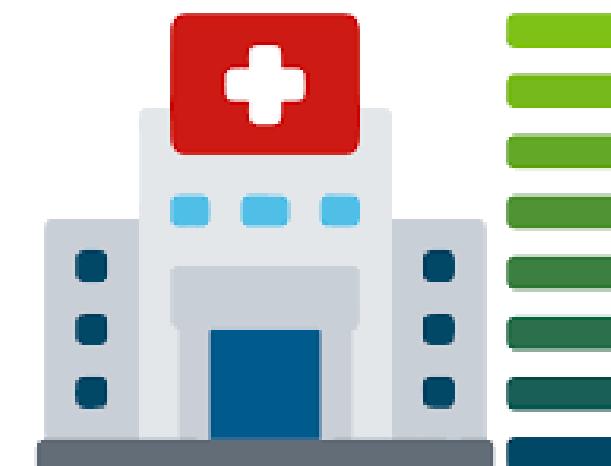
Manejo de la Intoxicación Aguda y del Síndrome de Abstinencia

El servicio de desintoxicación puede ser brindado en forma independiente o estar integrado al programa de tratamiento de la dependencia de sustancias psicoactivas. En todo caso, se impone la realización de una evaluación integral (biopsicosocial).



MODALIDAD DE ATENCIÓN

Es el marco institucional o programático dentro del cual se realizan las actividades de tratamiento, existiendo establecimientos cuya actividad se realiza dentro de un sólo nivel de atención y otros cuyo funcionamiento integra programas correspondientes a varios niveles integrados.



MODALIDAD DE ATENCIÓN

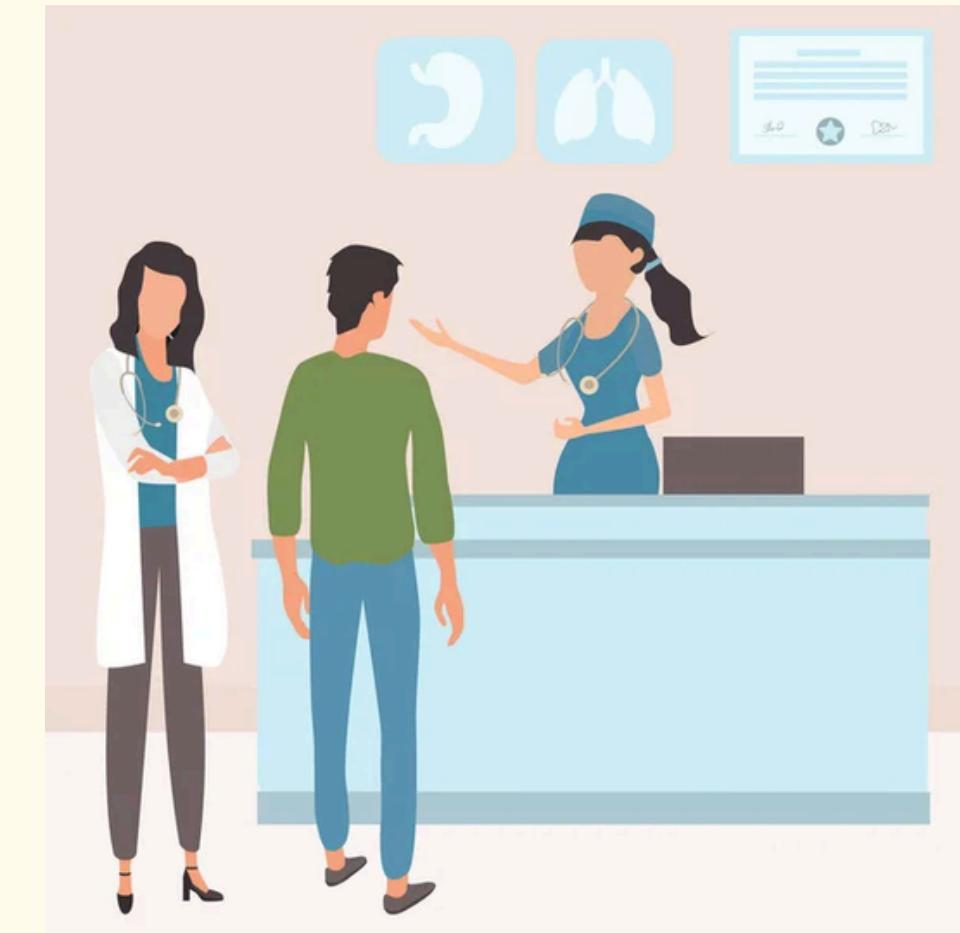
Modalidad Ambulatoria:

Tratamiento en encuadre no residencial.

Permanencia limitada (horas).

Frecuencia (semanal o interdiaria).

Ejemplo: Consulta Ambulatoria.



MODALIDAD DE ATENCIÓN



Modalidad Ambulatoria:

Pacientes con un grado de severidad manejable con los recursos disponibles o que han venido recibiendo tratamiento en una modalidad más intensiva y han mejorado al punto de poderse beneficiar de esta modalidad de atención o que pudieran requerir mayor intensidad de atención pero que en la actualidad no están listos para acometer un tratamiento de manera completa.

Pacientes con “diagnóstico dual”, trastornos mentales de severidad leve o de severidad grave pero estables.



MODALIDAD DE ATENCIÓN

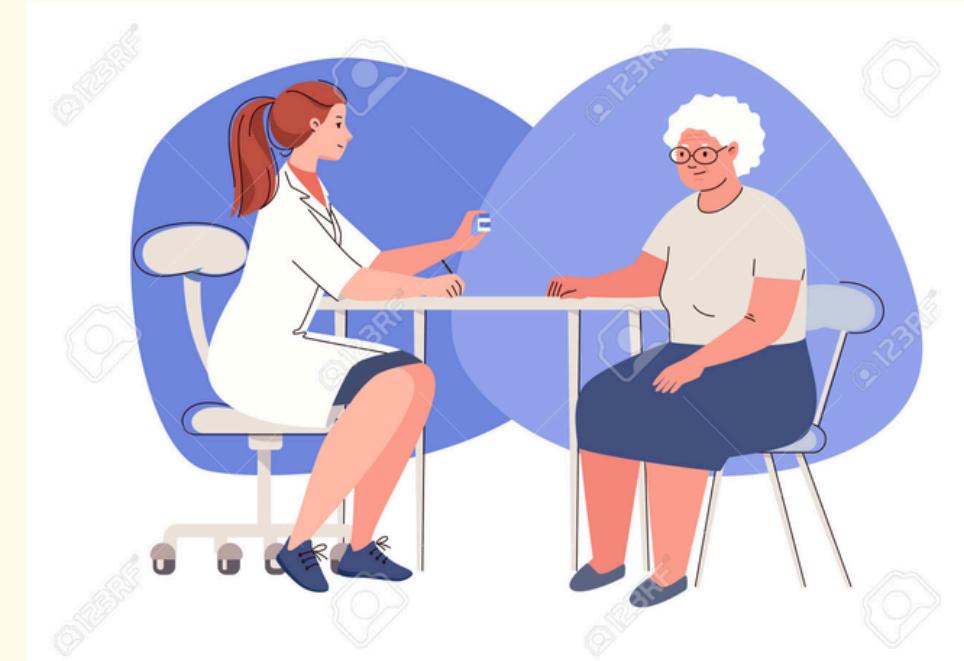
Modalidad Ambulatoria Intensiva Hospitalización Parcial :

Tratamiento en encuadre no residencial

Permanencia de varias horas,
una mañana, tarde o ambas.

Frecuencia diaria.

Ejemplo: Hospital Día



MODALIDAD DE ATENCIÓN

Modalidad Ambulatoria Intensiva Hospitalización Parcial :

Pacientes cuyos problemas tienen un grado de severidad que les permite ser manejados en un programa ambulatorio pero requieren de reforzamiento en cuanto a la intensidad de los cuidados, los cuales pueden ser brindados en un marco de frecuencia diario y durante períodos de permanencia de varias horas. En esta modalidad pueden incorporarse componentes que habitualmente se brindan en una modalidad residencial y que proporcionan mayor estructura.



MODALIDAD DE ATENCIÓN

Modalidad Residencial Comunidad Terapéutica:

Tratamiento en internamiento Permanencia de 24 horas

Énfasis de residencia y estructura.

Incluye cuidados de tipo residencial, profesional médico, psiquiátrico, psicosocial, control de medicamentos, evaluación, tratamiento, rehabilitación, abordaje de la familia, entre otras intervenciones.

Ejemplo:Comunidad Terapéutica a mediano plazo



MODALIDAD DE ATENCIÓN

Modalidad Residencial Comunidad Terapéutica:

- Necesitan tiempo y estructura para practicar e integrar su recuperación y herramientas de afrontamiento que aún no reconocen que tienen un problema con las SPA.
- Presentan efectos de trastornos por uso de sustancias muy significativos, con un nivel de daño muy grande, en los que las estrategias de motivación y de prevención de recaídas en ambulatorio no son posibles o carecen de efectividad.



MODALIDAD DE ATENCIÓN

Modalidad Residencial Comunidad Terapéutica:

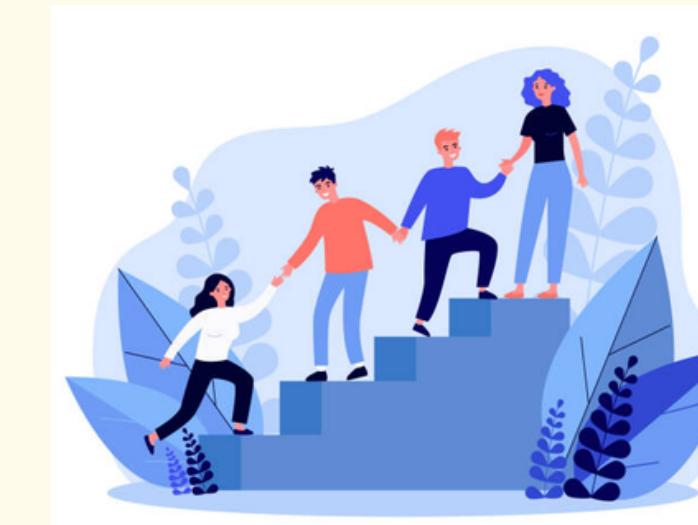
- Presentan trastornos cognitivos temporales o permanentes que dificultan sus relaciones interpersonales o sus habilidades emocionales para el afrontamiento.
- Presentan ciertos problemas médicos, psicológicos y sociales graves que requieren de tratamiento integral, con múltiples aspectos y a largo plazo.



MODALIDAD DE ATENCIÓN

Modalidad Residencial Comunidad Terapéutica:

- Lugar de habitación poco protector o tóxico, relaciones interpersonales caóticas con escaso soporte e incluso abusivas, extensas historias de tratamiento, Problemas con la justicia, deficiente desempeño laboral y educacional, sistema de valores antisociales.



CLÍNICA DEL SISTEMA NERVIOSO
RENOVAR S.A.S.
NIT 822.001.338-0

MODALIDAD DE ATENCIÓN

Modalidad Hospital:

Tratamiento en internamiento.

Permanencia de 24 horas.

Énfasis en atención médica general y especializada.

Incluye cuidados de tipo residencial, profesional médico, psiquiátrico, psicosocial, control de medicamentos, evaluación, tratamiento, rehabilitación, abordaje de la familia, entre otras intervenciones, bajo el control de un equipo de profesionales de la salud acreditados.

Ejemplo: Residencia Médica a Corto-Mediano Plazo.



MODALIDAD DE ATENCIÓN

Modalidad Hospital:

- Necesidades derivadas de trastornos por consumo de SPA con complicaciones moderadas y graves de salud mental y de tipo médico.
- Trastornos médicos y mentales de tipo subagudo que requieren de todos los recursos disponibles en un hospital general o especializado.



MODALIDAD DE ATENCIÓN

Emergencia Intervención en Crisis:

- Servicios de atención inmediata que deben estar disponibles para todas las modalidades para el abordaje terapéutico de complicaciones agudas del consumo de SPA donde el factor fundamental a atender es el riesgo inminente a la vida del sujeto y por ello la tecnología involucrada es esencialmente de tipo médico general o especializado.

Ejemplo: Sala de Emergencia en Hospital General



MODALIDAD DE ATENCIÓN



Emergencia Intervención en Crisis:

- Pacientes que presentan una descompensación de su condición biológica, psicológica o social, de una dimensión tan severa que requiere atención médica y de enfermería de inmediato.
- Pacientes con cuadros de intoxicación o de abstinencia de grave intensidad, los cuales presentan alto riesgo de complicaciones y deben ser atendidas por un equipo de profesionales de salud (médicos y de enfermería) con entrenamiento adecuado que brinda atención permanente (24 horas), con base en protocolos específicos de intervención que requieren de todos los recursos hospitalarios y de atención médica intensiva.



CARACTERISTICAS CLINICAS DE LOS TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Al caracterizar el consumo de sustancias psicoactivas con fines de diagnóstico y de planificación del tratamiento, los siguientes aspectos resultan de capital importancia:

- Tipo de droga y patrón de consumo actual: Vías de administración, frecuencia de uso, dosis.
- Historia previa de consumo: Edad de inicio, curso de los trastornos, antecedentes de tratamiento.



CARACTERISTICAS CLINICAS DE LOS TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

- Características físicas, psicológicas y sociales del consumidor: Factores que predisponen al consumo, enfermedades previas y actuales, antecedentes familiares de consumo o dependencia a sustancias, enfermedades mentales.
- Impacto y complicaciones físicas, psicológicas y sociales: Estado de salud, desempeño y relaciones en los ámbitos académico, familiar, social y laboral.



PROPÓSITOS DEL DIAGNÓSTICO

- Diferenciar el cuadro observado.
- Otorgar un nombre, lo cual permite unificar criterios y facilita la comunicación.
- Establecer pronósticos de evolución.
- Medir los cambios que se producen durante el transcurso de la enfermedad.
- Realizar estudios sobre su etiología, sus causas.
- Componentes mínimos del Diagnóstico y la Evaluación.



PROPÓSITOS DEL DIAGNÓSTICO

La evaluación de un paciente con problemas por consumo de sustancias psicoactivas debe incluir como mínimo una revisión de:

- **Datos sobre el consumo de sustancias psicoactivas.** Descripción del patrón de consumo de sustancias psicoactivas del paciente, su edad de inicio, el tipo de sustancia, las dosis, frecuencia de consumo, la evolución de la historia de consumo pasada y actual, fecha del ultimo episodio de consumo.



PROPÓSITOS DEL DIAGNÓSTICO

- **Historia médica general y psiquiátrica.** Debe indagar acerca de los tratamientos previos, hospitalizaciones y el resultado de dichos tratamientos. Incluye el correspondiente examen físico y la realización de pruebas de laboratorio o exploraciones adicionales que sean necesarias para el descarte de alguna otra patología intercurrente o de complicaciones..



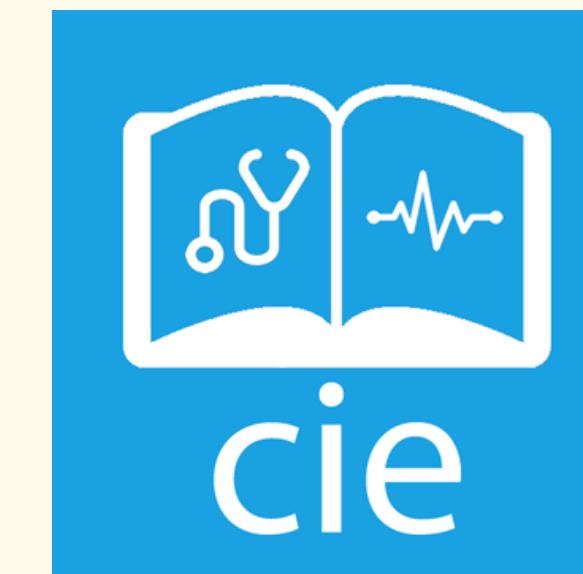
PROPÓSITOS DEL DIAGNÓSTICO

- **Historia social y familiar.** Debe describir y analizar suficientemente, el entorno del paciente, sus antecedentes relevantes y situación actual.
- **Evaluación toxicológica.** Detección de sustancias de abuso en sangre, aliento y orina.



PROPÓSITOS DEL DIAGNÓSTICO

- **Evaluación diagnóstica.** Referida a la definición del cuadro clínico de acuerdo con los criterios contenidos en los clasificadores diagnósticos vigentes (CIE-10; DSM IVTR). El Ministerio de la Protección Social ha determinado seguir los criterios Diagnósticos propuestos por la OMS y por tanto se usará el Sistema CIE ± 10.



PROPÓSITOS DEL DIAGNÓSTICO

- **Evaluación de la severidad del trastorno.** Para la cual se pueden utilizar instrumentos de evaluación como el Addiction Severity Index (ASI) u otro equivalente (Maudsley), que permitan detectar en detalle el compromiso del funcionamiento del paciente en diversas áreas y sus implicaciones para el tratamiento a ser instaurado, así como para el pronóstico de la evolución del cuadro clínico.



PROPÓSITOS DEL DIAGNÓSTICO

- **Tratamiento intensivo inmediato.** Cuando se detecta la existencia de peligro inminente para la vida del paciente.
- **Tratamiento ambulatorio.** Cuando hay peligro potencial pero no inminente.
- **Orientación e inducción terapéutica.** Mientras se espera el ingreso a un programa de tratamiento formal de la dependencia.



PROPÓSITOS DEL DIAGNÓSTICO

EL MONITOREO TOXICOLOGICO DEL USO DE SUSTANCIAS.

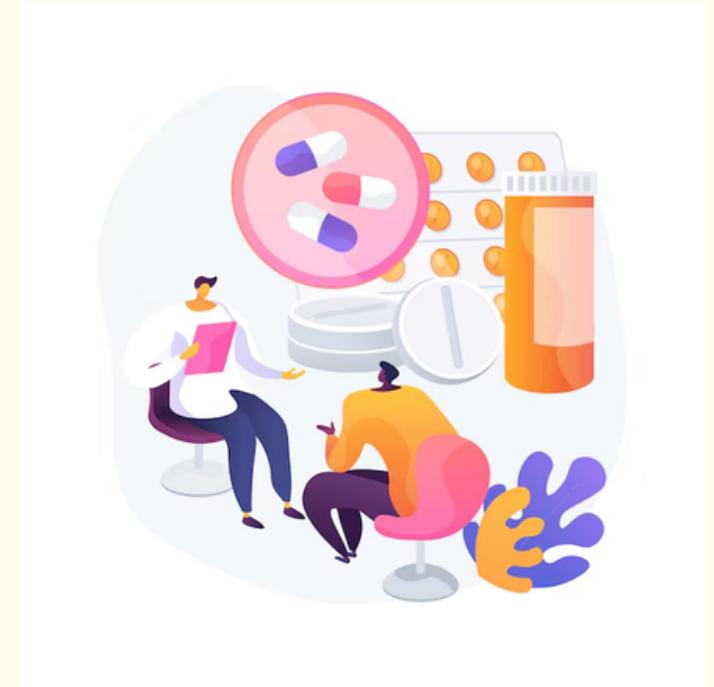
- Cuando se presentan situaciones que implican alto riesgo de recaídas.
- Durante las fases iniciales del tratamiento.
- Traslado del paciente a niveles de atención menos intensivos
- Durante el primer año de seguimiento, posterior a la culminación del tratamiento activo.



PROPÓSITOS DEL DIAGNÓSTICO

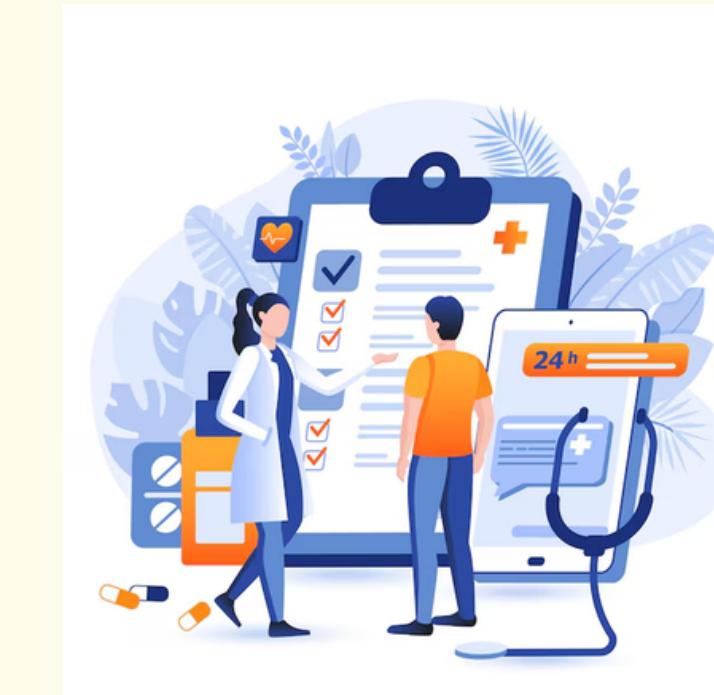
EL MONITOREO TOXICOLOGICO DEL USO DE SUSTANCIAS.

- Cuando se presentan situaciones que implican alto riesgo de recaídas.
- Durante las fases iniciales del tratamiento.
- Traslado del paciente a niveles de atención menos intensivos
- Durante el primer año de seguimiento, posterior a la culminación del tratamiento activo.



METAS DEL TRATAMIENTO

- Detener el consumo.
- Prolongar la abstinencia de sustancias psicoactivas.
- Recuperar un patrón de funcionalidad plena en lo personal, social y económico.



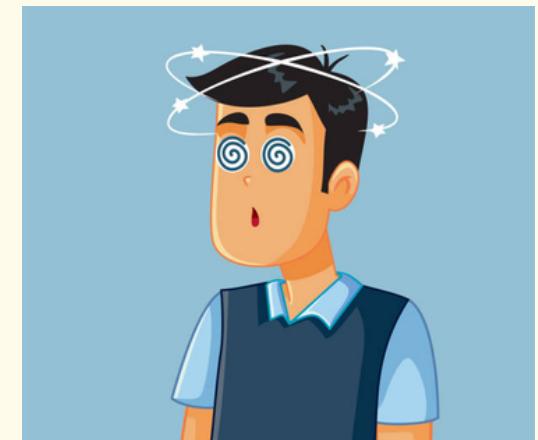
EJES DE EVALUACION DE NECESIDADES DE ATENCION EN EL TRATAMIENTO DE LA DEPENDENCIA DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

- Eje 1: Potencial de Intoxicación Aguda y/o Síndrome de Abstinencia.
- Eje 2: Trastornos y Complicaciones Médicas (Biomédicas).
- Eje 3: Trastornos y Complicaciones Mentales.
- Eje 4: Disposición al Tratamiento.
- Eje 5: Potencial de Recaída de uso continuado de drogas u otros problemas.
- Eje 6: Ambiente de Recuperación / Ambiente de Vida.

EJE 1. Potencial de Intoxicación Aguda o Síndrome de Abstinencia

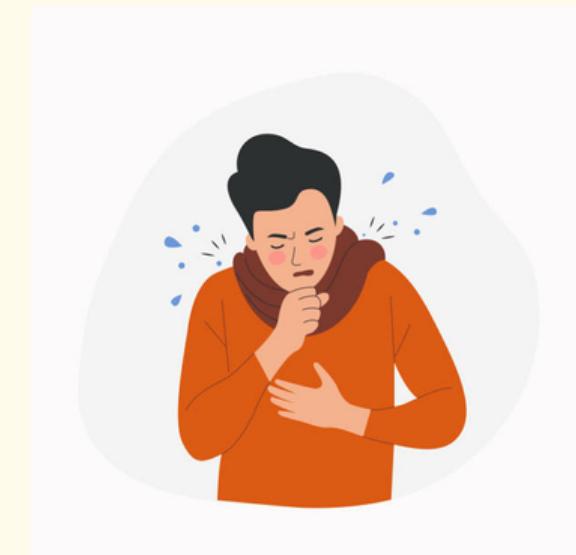
Riesgos asociados al nivel actual de intoxicación aguda del paciente o de síntomas graves de abstinencia o de convulsiones, basado en:

- Historia previa del paciente.
- Cantidad, frecuencia, cronicidad o proximidad reciente de la reducción o supresión del uso de alcohol y otras SPA.
- Signos actuales de síndrome de abstinencia.
- Fuentes de apoyo externo para asistir a un programa de desintoxicación ambulatoria.



EJE 2. Trastornos y Complicaciones Médicas (Biomédicas)

- Existencia de alguna enfermedad física actual independiente del síndrome de abstinencia o la intoxicación.
- Requiere esta enfermedad de tratamiento porque implica riesgos o complicaciones para la recuperación del problema de dependencia de SPA.
- Existencia de trastornos crónicos que afecten la evolución del trastorno por dependencia o de su tratamiento.





EJE 3. Trastornos y Complicaciones Mentales

- Existencia de trastornos psicológicos o psiquiátricos actuales que conlleven riesgo o compliquen el tratamiento, problemas crónicos que puedan afectar el desarrollo del tratamiento.
- Explorar si los problemas psiquiátricos o psicológicos son consecuencia, forman parte del trastorno por consumo de SPA o son independientes de éste, y si su gravedad es tan severa como para requerir de tratamiento específico de salud mental.
- La capacidad actual del paciente para manejar eficientemente sus actividades cotidianas, así como para enfrentar cualquier problema psicológico.

EJE 4. Disposición al Tratamiento

Disposición del paciente a comprometerse con el tratamiento como una herramienta para el cambio y el logro de un mejor nivel de funcionamiento.



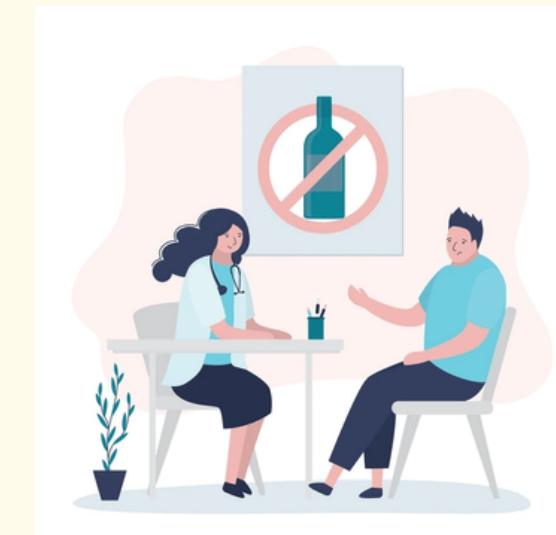
EJE 5. Potencial de Recaídas, Uso Continuado de Drogas u Otros problemas

- El peligro inmediato de problemas severos por consumo de SPA.
- La capacidad del paciente para darse cuenta, reconocer y enfrentar su problema de dependencia o su trastorno mental, asumiendo los cambios necesarios para poder prevenir recaídas, detener el consumo o impedir la continuación de los problemas.



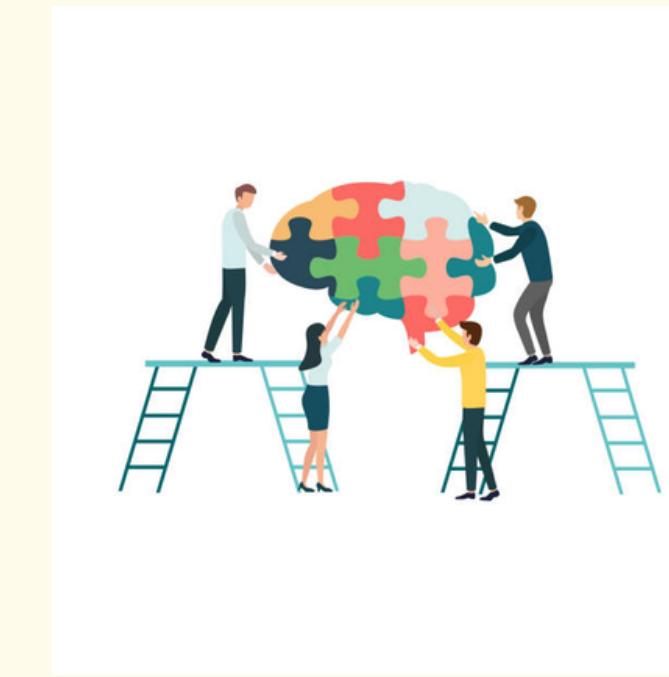
EJE 5. Potencial de Recaídas, Uso Continuado de Drogas u Otros problemas

- La severidad de los problemas a enfrentar y la carga adicional de estrés que pudieran ocurrir en el caso de que el paciente no pudiera ser comprometido exitosamente con el tratamiento en este momento.
- El grado de conocimiento que tiene el paciente sobre el mecanismo de disparo de sus recaídas, las alternativas para el manejo de los deseos intensos de consumo y el control sobre sus impulsos de consumir o de causarse daño a sí mismo o a otros.



EJE 6. Ambiente de Recuperación Ambiente de Vida

- Potenciales amenazas para la seguridad del paciente o para su compromiso con el tratamiento (situaciones de vida, relación con familiares y personas significativas, condiciones laborales, académicas, entre otras que conforman el entorno en el cual debe desenvolverse el paciente.



EJE 6. Ambiente de Recuperación Ambiente de Vida

- Fuentes de apoyo, personas, recursos económicos, posibilidades educativas o de trabajo que pudieran servir de apoyo a la motivación al tratamiento o para aumentar las posibilidades de éxito terapéutico.
- Disponibilidad de apoyo comunitario para el proceso de recuperación.



SELECCION DE LA MODALIDAD DE TRATAMIENTO

La escogencia de una modalidad de intervención o de un encuadre específico de tratamiento durante la elaboración del plan de tratamiento depende de factores como:

- La disponibilidad existente de las modalidades específicas de tratamiento necesarias en el momento y lugar requeridos.
- El grado de control que se quiere tener sobre la posibilidad de que el sujeto tenga acceso a las sustancias psicoactivas.



SELECCION DE LA MODALIDAD DE TRATAMIENTO

- La necesidad de disponer de recursos para la atención médica integral, general y psiquiátrica.
- El ambiente general de tratamiento .
- La filosofía del tratamiento.
- El riesgo de “daño inminente” relacionado con problemas que puedan acarrear Peligroso. No califica para servicios menos intensivos graves consecuencias al paciente o a terceras personas y que justifican la indicación de tratamiento inmediato



CRITERIOS PARA LA PERMANENCIA Y EGRESO DE UN NIVEL DE ATENCION

El paciente debe permanecer en el nivel de atención actual si:

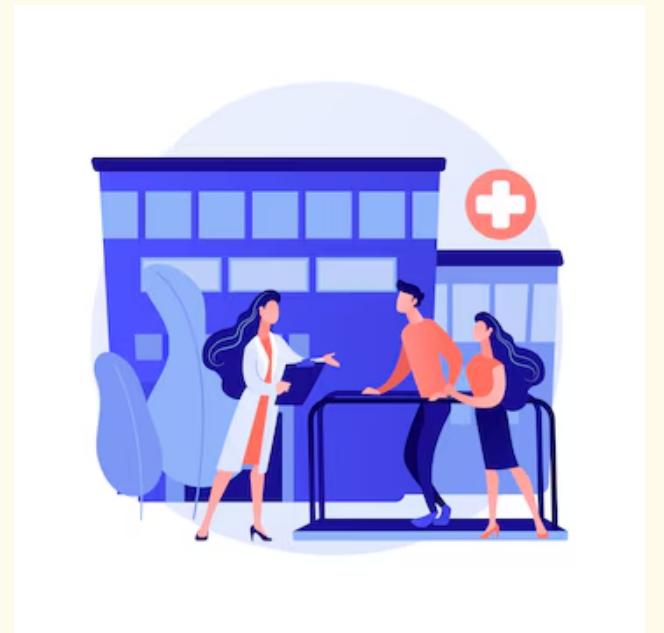
- Su evolución es favorable pero no se han alcanzado todavía las metas fijadas en el plan individualizado de tratamiento, o aunque todavía no se observan progresos existe la potencialidad para hacerlo.
- Han aparecido nuevos problemas que pueden ser efectivamente tratados en este nivel.



CRITERIOS PARA LA PERMANENCIA Y EGRESO DE UN NIVEL DE ATENCIÓN

La decisión de egresar o transferir a un paciente desde un nivel de atención depende de:

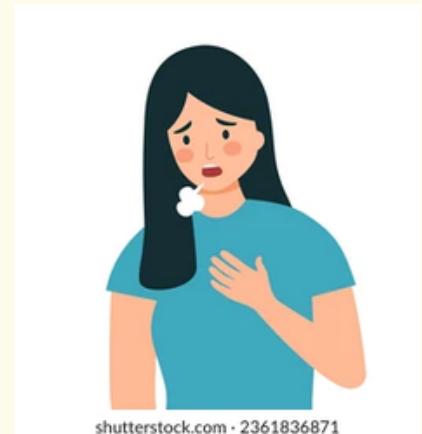
- Se hayan resuelto los problemas que justificaron el ingreso del paciente (Criterio de Alta o Egreso por Mejoría).
- No se han resuelto los problemas a pesar de los intentos realizados, ya sea por incapacidad del paciente o insuficiencia de los recursos disponibles en el nivel actual de atención (Criterio de Referencia por Estancamiento).



CRITERIOS PARA LA PERMANENCIA Y EGRESO DE UN NIVEL DE ATENCION

La decisión de egresar o transferir a un paciente desde un nivel de atención depende de:

- Se han intensificado los problemas o han aparecido nuevos problemas no susceptibles de ser manejados efectivamente con los recursos de que se dispone en este nivel de atención (Criterio de Referencia por Agravamiento).



DURACION DEL TRATAMIENTO

Cada institución o programa determina la duración del tratamiento. Sin embargo, teniendo en cuenta los lineamientos de la Ley marco en Seguridad Social en Colombia ± Ley 100 de 1994 - los períodos de internación para el manejo interdisciplinario e integral de paciente farmacodependiente, podrán ser máximos de un mes de duración. Superado este tiempo, el tratamiento deberá continuar en una modalidad ambulatoria.



SEGUIMIENTO, CONTROL Y EVALUACION DE LAS INTERVENCIONES

La evaluación y control de las intervenciones se harán considerando los siguientes indicadores:

- Tiempo de abstinencia del consumo de sustancias psicoactivas. Entre más prolongado sea el período de mantenimiento de la abstinencia, mejor será el pronóstico.
- Número y gravedad de las recaídas.
- Asistencia regular a grupos de apoyo o autoayuda.



shutterstock.com · 2015990114

SEGUIMIENTO, CONTROL Y EVALUACION DE LAS INTERVENCIONES

- Ocupación y desempeño laboral o escolar.
- Uso adecuado del tiempo libre.
- Socialización con pares no consumidores y vinculación a grupos sociales organizados.
- Disminución de la actividad delincuencial.
- Disminución de las consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas.



SEGUIMIENTO, CONTROL Y EVALUACION DE LAS INTERVENCIONES

- Toma de la medicación en caso de comorbilidad física o mental.
- Asistencia regular a programas de Reducción de Daño en caso que el usuario haya sido vinculado a este tipo de estrategias.
- Reorganización de los vínculos familiares.



shutterstock.com - 2450707313

PARTICIPACION COMUNITARIA Y SU INTEGRACION A LOS SERVICIOS DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

Los recursos de la comunidad son elementos importantes que se pueden aprovechar cuando se crean servicios de tratamiento del abuso de sustancias psicoactivas. Su importancia resalta mas aún en situaciones de escasez de recursos. En el caso de servicios que se prestan en la comunidad, la familia y los integrantes de la comunidad forman parte del sistema de tratamiento y coadyuvan en gran medida a la planificación, ejecución y evaluación del programa.



PARTICIPACION COMUNITARIA Y SU INTEGRACION A LOS SERVICIOS DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

Es indispensable que al elaborar el tratamiento se tenga en cuenta el contexto cultural y el entorno en que se prestarán los servicios, convendría que se aprovecharan las prácticas curativas tradicionales y se integrara el nuevo servicio en la comunidad local que tal vez ya haya iniciado sus propias formas de intervención.



PARTICIPACION COMUNITARIA Y SU INTEGRACION A LOS SERVICIOS DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

La estrategia consiste en propiciar acciones hacia el cambio en los estilos de vida de los usuarios de sustancias psicoactivas como un paso importante en las propuestas de inclusión social de los consumidores, pues deben reconocerse sus dificultades para acceder a centros de tratamiento terapéuticos.



PARTICIPACION COMUNITARIA Y SU INTEGRACION A LOS SERVICIOS DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

Se considera a la comunidad como opción y oportunidad para generar espacios al interior de las mismas comunidades donde habitan y conviven con los otros actores de la vida social, en el desarrollo de propuestas terapéuticas de mediano alcance.





ASPECTOS JURIDICOS, REGLAMENTARIOS Y ETICOS

Los tratados de fiscalización internacional de drogas constituyen el fundamento jurídico de las medidas adoptadas en la materia. La Convención Unica de 1961 sobre estupefacientes, el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971 y la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988, contienen disposiciones en que se pide a los Estados Miembros de las Naciones Unidas que presten atención especial a la pronta identificación, el tratamiento, el postratamiento, la rehabilitación y la readaptación social.

ASPECTOS JURIDICOS, REGLAMENTARIOS Y ETICOS

Los tratados de fiscalización internacional de drogas constituyen el fundamento jurídico de las medidas adoptadas en la materia. La Convención Unica de 1961 sobre estupefacientes, el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971 y la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988, contienen disposiciones en que se pide a los Estados Miembros de las Naciones Unidas que presten atención especial a la pronta identificación, el tratamiento, el postratamiento, la rehabilitación y la readaptación social.

