



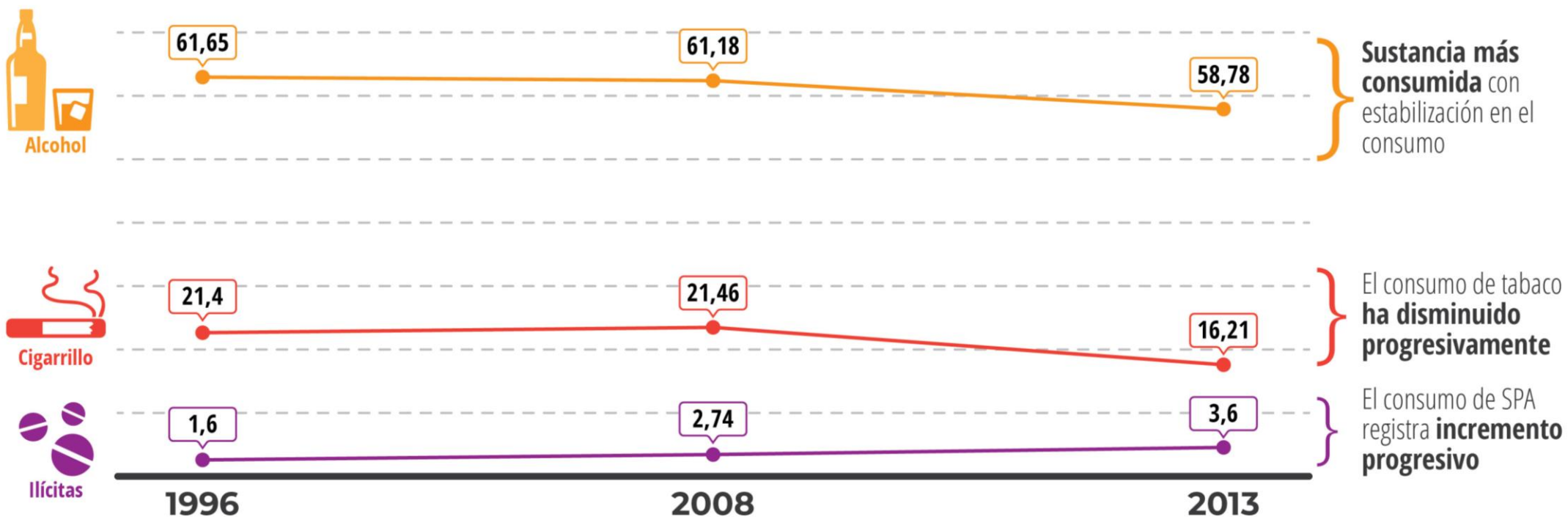
Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas

Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental

Camilo Romero Galeano
GOBERNADOR DE NARIÑO
Dr. Bernardo Ocampo Martínez
DIRECTOR INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO

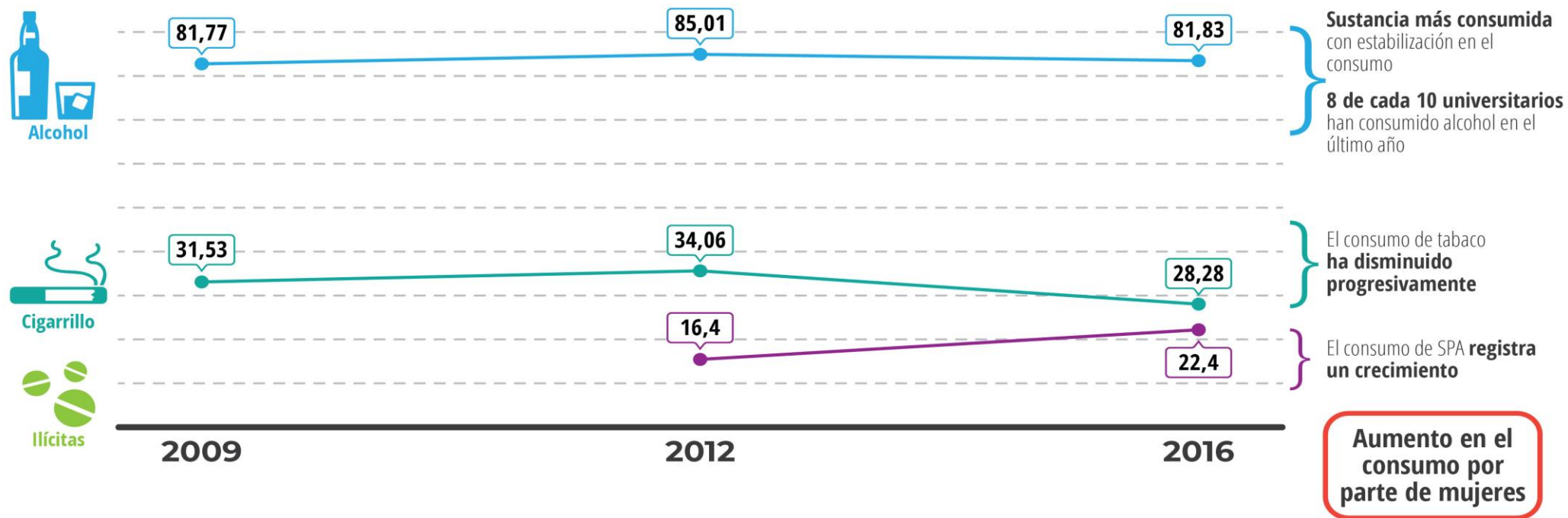


Comportamiento del consumo de SPA en población general a nivel nacional

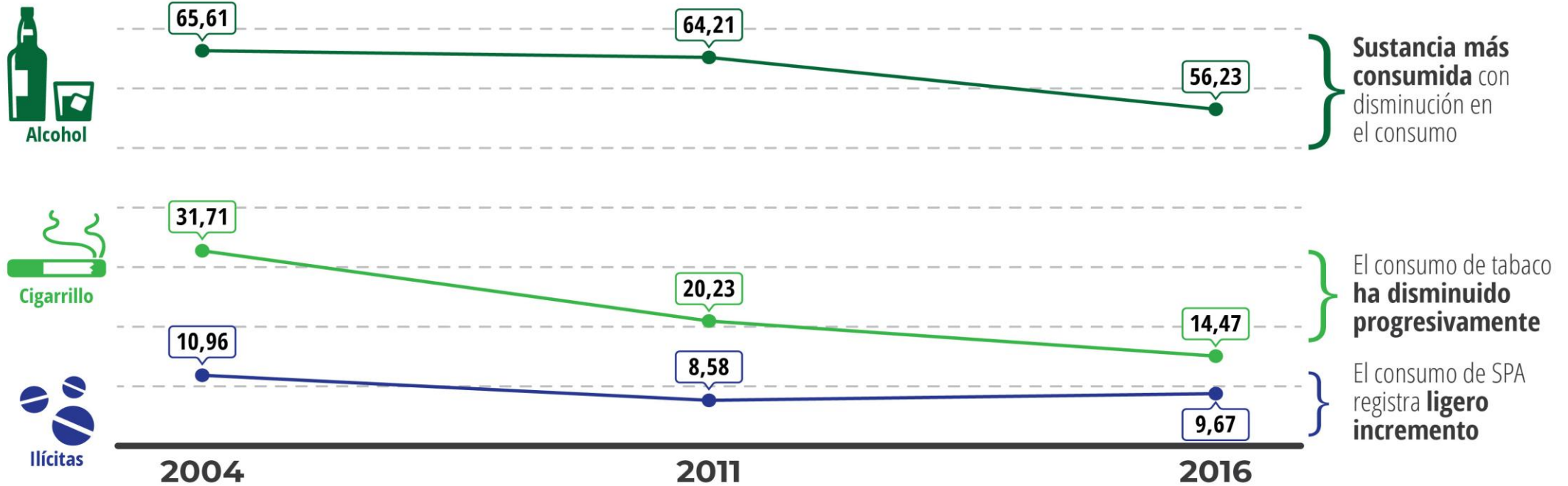




Comportamiento del consumo de SPA en población universitaria



Comportamiento del consumo de SPA en población escolar





- Enfoques:
- Salud pública
- Desarrollo Humano basado en Derechos
- Curso de vida
- Género
- Diferencial poblacional – territorial
- Psicosocial

Principios

- Vida Digna
- Inclusión – No discriminación
- Participación
- Integralidad
- Derecho a la salud
- Abordaje intercultural
- Evidencia científica

Eje 1

- Fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas:
- Desarrollo de capacidades (personas, familias, comunidades: curso de vida)
- Desarrollo de entornos protectores (hogar, educación, laboral, comunitario, institucional)

Eje 2

- Prevención de los factores de riesgo frente al consumo:
- Prevención del consumo por curso de vida
- Reducción de los factores de riesgo en los entornos

- Tratamiento integral:
- Prestación de servicios de salud basados en la gestión del riesgo individual

Redes de prestadores de servicios

Atención diferencial

Gestión de la prestación de servicios

Reducción de daños

Eje: 4

- Rehabilitación integral e inclusión social:
Fortalecimiento y ampliación de redes de apoyo
Inclusión social efectiva

Eje: 5

- Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial

Modelo de Atención Primaria en Salud Mental

- Ley 1616 de 2013
- Resolución 4886 de 2018
- Ley 1566 de 2012
- Resolución 089 de 2019

Detección temprana y canalización



RUTA DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA POBLACION CON FACTORES DE RIESGO O PRESENCIA DE PROBLEMAS, TRASTORNOS MENTALES, EPILEPSIA Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Remisión de otras RIAS

Demanda espontánea

Canalización por la comunidad o servicios sociales



Valoración integral de la salud

Valorar la salud mental

Valorar la dinámica familiar

Valorar el contexto social y las redes de apoyo

Detectar tempranamente alteraciones

Valorar el riesgo para la salud asociado al consumo de SPA



Estructura
Dinámica
Redes

Identificación de situaciones de vulneración

Plan de tratamiento

Salud Física
Salud mental
Redes de apoyo
Disposición al cambio de comportamiento
Situación legal

Problemas mentales
Trastornos mentales
Epilepsia
Consumo de sustancias psicoactivas

Educación a la familia

Transformación de concepciones e imaginarios
Fortalecimiento a la familia
Involucramiento parental
Psicoeducación

Educación para la salud

Promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud

Promover la alimentación saludable

Derechos sexuales y Reproductivos

Educar en habilidades para la vida

Promover la construcción de estrategias de afrontamiento a sucesos vitales

Promover la sana convivencia

Educar en prácticas de cuidado y protección del ambiente

Promover el ejercicio del derecho a la salud



Gobernación
de Nariño



Instituto
Departamental
de Salud de Nariño

Guía de intervención mhGAP

para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo
de sustancias en el nivel de atención de salud no especializada

Versión 2.0



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas



Mental Health Gap Action Programme



idsnpage

Panorama general de los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias prioritarios

1. Estas manifestaciones comunes indican la necesidad de efectuar una evaluación.
2. Si las personas presentan manifestaciones de más de un trastorno, entonces se deben evaluar todos los trastornos pertinentes.
3. Todos los trastornos se aplican a todas las edades, a menos que se indique otra cosa.
4. **i** Para las manifestaciones de urgencia, sírvase consultar el cuadro en la página 18.

MANIFESTACIONES COMUNES

- » Múltiples síntomas físicos persistentes sin causa definida.
- » Poca energía, fatiga, problemas del sueño.
- » Tristeza persistente o estado de ánimo deprimido, ansiedad.
- » Pérdida de interés o placer en actividades que son normalmente placenteras

TRASTORNO PRIORITARIO

DEPRESIÓN (DEP)

- » Cambios de comportamiento marcados; descuido de responsabilidades usuales relacionadas con el trabajo, la escuela, las actividades domésticas o sociales.
- » Comportamiento agitado, agresivo, aumento o reducción de la actividad.
- » Creencias falsas sostenidas, no compartidas por otros en la cultura de la persona.
- » La persona escucha voces o ve cosas que no existen.
- » No se da cuenta que está teniendo problemas de salud mental.

PSICOSIS (PSI)

- » Movimientos convulsivos o ataques /crisis convulsivas
- » Durante la convulsión: pérdida o alteración de la conciencia, rigidez, entumecimiento, mordedura de la lengua, lesiones físicas, incontinencia urinaria o fecal.
- » Después de la convulsión: fatiga, adormecimiento, somnolencia, confusión, comportamiento anormal, cefalea, dolores musculares o debilidad en un lado del cuerpo.

EPILEPSIA (EPI)





- » Parece estar bajo la influencia del alcohol u otra sustancia (por ejemplo, olor a alcohol, dificultad para articular las palabras, está sedado, comportamiento errático).
- » Signos y síntomas de efectos conductuales agudos, síntomas de abstinencia o efectos del consumo prolongado.
- » Deterioro del funcionamiento social (por ejemplo, dificultades en el trabajo o el hogar, apariencia descuidada).
- » Signos de enfermedad hepática crónica (enzimas hepáticas anormales), coloración amarilla de la piel y los ojos, hígado palpable y doloroso (en la hepatopatía temprana), ascitis (el abdomen distendido está lleno de líquido), nevos aráneos (vasos sanguíneos similares a arañas visibles en la superficie de la piel) y estado mental alterado (encefalopatía hepática).
- » Problemas con el equilibrio, al caminar, en la coordinación de los movimientos y nistagmo.
- » Resultados incidentales: anemia macrocítica, recuento plaquetario bajo, volumen corpuscular medio (VCM) elevado.
- » Manifestación de urgencia debido a la abstinencia del consumo de sustancias, la sobredosis o la intoxicación. La persona puede parecer sedada, sobreestimulada, agitada, ansiosa o confundida.
- » Las personas con trastornos debidos al consumo de sustancias tal vez no informen que tienen problemas por consumo de sustancias. Indague si hay:
 - solicitudes recurrentes de medicamentos psicoactivos, incluidos analgésicos,
 - lesiones,
 - infecciones asociadas con el consumo de drogas por vía intravenosa (infección por el VIH/SIDA, hepatitis C).

TRASTORNOS POR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS (SUS)

A todas las personas que se presentan a establecimientos de atención de salud se les debe preguntar acerca de su consumo de tabaco y alcohol

SUS » Panorama breve





EVALUACIÓN

- » **EVALUACIÓN PARA CASOS DE URGENCIA:**
¿Se sospecha que es una intoxicación o abstinencia?
 - ¿Parece la persona sedada?
 - ¿Parece la persona sobreestimulada, ansiosa o agitada?
 - ¿Parece la persona confundida?
- » ¿La persona consume sustancias psicoactivas?
- » ¿Resulta nocivo el consumo?
- » ¿La persona sufre dependencia de la sustancia?



MANEJO

- » **Protocolos de manejo**
 1. Consumo perjudicial
 2. Dependencia
 3. Abstinencia de alcohol
 4. Abstinencia de opioides
 5. Tratamiento de mantenimiento con agonistas opioides
 6. Abstinencia de benzodiazepinas
- »  **Intervenciones psicosociales**
- »  **Intervenciones farmacológicas**



SEGUIMIENTO



RECOMENDACIONES SOBRE LA FRECUENCIA DE CONTACTO

- » **Uso perjudicial:** Sesión de seguimiento en un mes. Posteriormente, sesiones de seguimiento según sea necesario.
- » **Dependencia:** Consultas de seguimiento varias veces por semana en las dos primeras semanas, luego semanalmente en el primer mes. Una vez que haya una mejoría, disminuya la frecuencia a una vez por mes y, posteriormente, según sea necesario.



SUSPENSIÓN RECIENTE DEL CONSUMO O CAMBIO A UN CONSUMO NO PERJUDICIAL

- » Considere realizar pruebas de orina para confirmar la abstinencia.
- » Proporcione retroalimentación positiva para promover el mantenimiento del uso no perjudicial o la abstinencia.
- » Trate otros problemas médicos.
- » Considere administrar medicamentos para prevenir recaídas en la dependencia de alcohol y de opiáceos.
- » Considere recurrir a terapias psicosociales que previenen las recaídas y a grupos de ayuda mutua.
- » Apoye los factores de que reducen el riesgo de recaída, como la vivienda y empleo.



SUSPENSIÓN PROLONGADA O CONSUMO NO PERJUDICIAL

- » Considere realizar ocasionalmente pruebas de orina para confirmar la no utilización.
- » Retroalimentación positiva.
- » Apoye los factores que reducen el riesgo de padecer recaídas (como la vivienda y el empleo).
- » Trate otros problemas médicos.
- » Promueva la participación en grupos de ayuda mutua.
- » Examine a la persona con menos frecuencia.



Gobernación
de **Nariño**



GRACIAS

Calle 15 No. 28-41 Plazuela de Bomboná - San Juan de Pasto - Nariño - Colombia

Conmutador: 7235428 - 7236928 - 7233590 - 7223031 - 7293284 - 7296125

Horario de Atención : Lunes a Viernes: 8 am - 12 m y 2pm a 6pm

www.idsn.gov.co