

# ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS



COMISIÓN INTERAMERICANA PARA EL CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS

cicad

**TRIGÉSIMO OCTAVO PERÍODO ORDINARIO  
DE SESIONES**  
Del 6 al 9 de diciembre de 2005  
Washington, D.C.

OEA/Ser.L/XIV.2.38  
CICAD/doc. 1445/05  
28 noviembre 2005  
Original: español

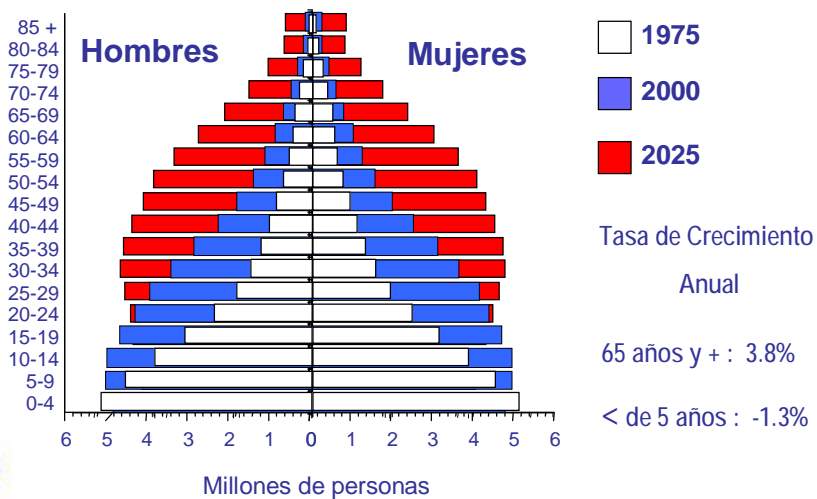
## **LAS POLITICAS DE TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS RELACIONADOS CON SUSTANCIAS EN EL SISTEMA DE SALUD MEXICANO**

## Las Políticas de Tratamiento de los Trastornos Relacionados con Sustancias en el Sistema de Salud Mexicano.

DR. CRISTÓBAL RUIZ GAYTÁN LÓPEZ  
SECRETARIO TÉCNICO  
CONSEJO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES



## Transición Demográfica



Fuente: Estimaciones de población de Conapo 2000.



## PREMISAS DE TRATAMIENTO

- El consumo de sustancias psicoactivas es un problema de **salud pública** en México
- Los trastornos por consumo de sustancias son un problema de **salud mental**, que requieren de un abordaje especializado para su atención, el cual varía en complejidad de acuerdo a la severidad y comorbilidad del trastorno

El tratamiento es posible y representa un intervención **costo - efectiva**



- Es indispensable asegurar la **disponibilidad** de servicios para todos los mexicanos con el trastorno y sus familias
- Es indispensable asegurar la **calidad** en la prestación de los servicios de tratamiento en todo el territorio nacional

**Disponibilidad + Calidad = Accesibilidad**

- Es indispensable conformar un sistema que nos permita medir la **demanda de tratamiento** en nuestro país



## Mesa de Tratamiento Objetivos

### SISTEMA NACIONAL DE TRATAMIENTO

MODELOS DE ATENCIÓN

CRITERIOS DE APAREAMIENTO (UBICACIÓN) PACIENTE - SERVICIO

NORMATIVIDAD

CONFORMACIÓN DE REDES



## SISTEMA DE ATENCIÓN DE ADICCIONES

### PRIMERA ETAPA DE ATENCIÓN

1 por 3000 habitantes

Unidades Básicas de Salud (SSA):  
Médico General, Enfermera, T.S., Promotor, Psicólogo  
Clínicas del IMSS, ISSSTE  
Módulos en Hospitales  
Adictología de Enlace

### SEGUNDA ETAPA DE ATENCIÓN

1 por 150,000 habitantes

Centros de Integración Juvenil  
Otras Ambulatorias no Residenciales  
Grupos de Ayuda Mutua  
Clínicas para el Tabaquismo

### TERCERA ETAPA DE ATENCIÓN

1 cama x 100,000 habitantes



•Prevención Universal  
•Tamizaje  
•Intervención para abusadores sobre consumo responsable de alcohol  
•Consejo médico para fumadores  
•Intervención breve con experimentadores de sustancias ilegales  
•Orientación familiar  
•Referencia efectiva

•TCC breve para alcohol y otras Drogas  
•AA  
•TCC Clínica de Tabaquismo  
•Desintoxicación rápida de OH (evaluar)  
•Terapia individual, grupal y familiar  
•Capacitación a primer nivel de atención  
•Terapia breve para depresión y ansiedad  
•Tratamiento breve para niños con trastornos de déficit de atención o de conducta  
•Referencia efectiva

**Unidad de Tratamiento Residencial:**  
Modelo de estancia corta  
Modelo de estancia prolongada  
**Hospital General:**  
Desintoxicación  
Camas para trastornos de Comorbilidad en el eje III  
**Hospital Psiquiátrico:**  
Sección para enfermos Con Comorbilidad del eje I.  
Camas para adicción  
Apoyo a ONG certificadas  
**Clínicas para sustitución de opiáceos**



## Modelos de Tratamiento

Para el caso de las adicciones, los modelos terapéuticos son cada vez más específicos y efectivos

### Modelos de Tratamiento:

- ✓ Modelos basados en terapéuticas farmacológicas
- ✓ Modelos psicosociales
- ✓ Tratamientos basados en la fe
- ✓ Mixtos



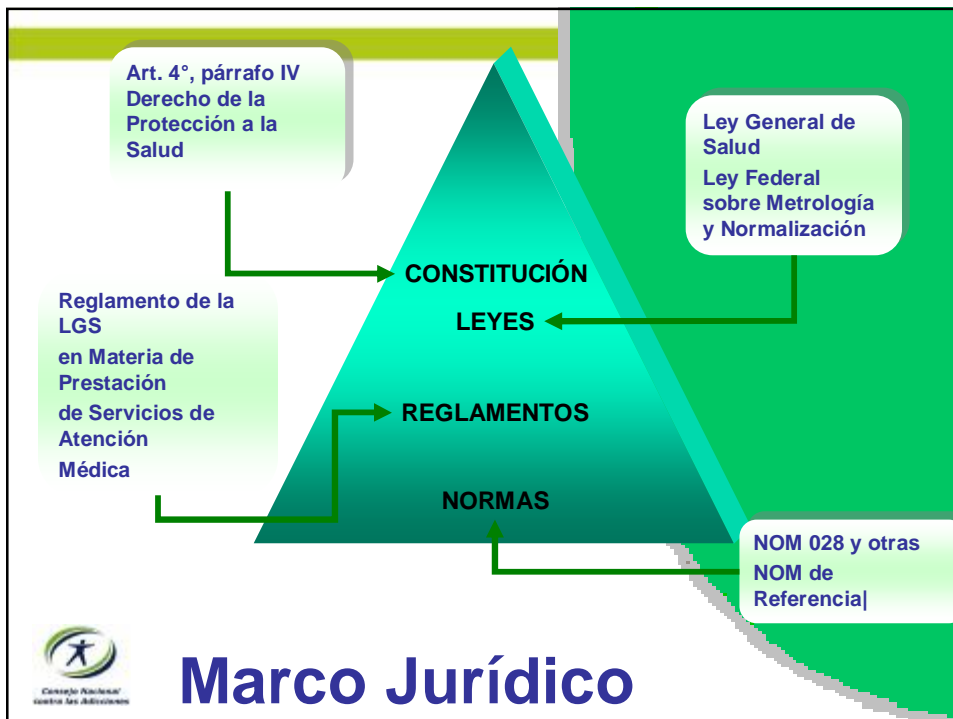
### Evaluación para Nivel de Tratamiento ASAM

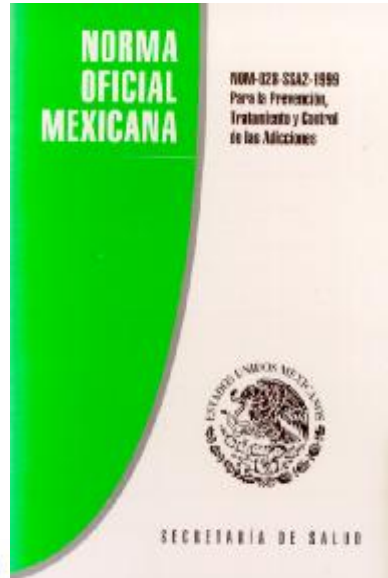
- Dimensión uno: intoxicación aguda o supresión
- Dimensión dos: Condiciones bio-médicas y complicaciones
- Dimensión tres: Condiciones emocionales y complicaciones
- Dimensión cuatro: Aceptación del tratamiento
- Dimensión cinco: Potencial de recaída
- Dimensión seis: Medio ambiente y condiciones sociales para su recuperación



## Patient Placement Criteria II American Society of Addiction Medicine

Características del Paciente	Características del Servicio
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad, genero, cultura</li> <li>• Severidad y curso de la enfermedad</li> <li>• Potencial de recaída</li> <li>• Necesidad de atención médica, psiquiátrica, legal, etc.</li> <li>• Actitud hacia el tratamiento</li> <li>• Apoyo familiar y social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intensidad del servicio</li> <li>• Intensidad del apoyo social</li> <li>• Accesibilidad de los servicios</li> <li>• Variedad profesional</li> <li>• Accesibilidad a enfermos con características especiales</li> <li>• Elementos del programa</li> <li>• Plan de alta y seguimiento</li> <li>• Tasa staff-paciente</li> </ul>





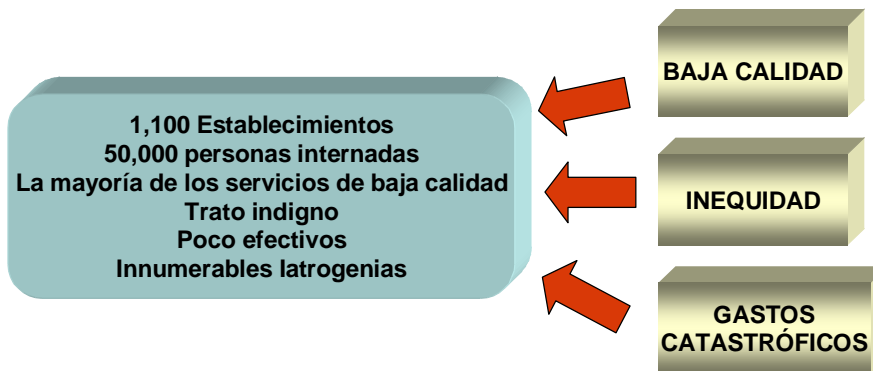
Consejo Nacional contra las Adicciones  
Dirección Técnica en Adicciones

**Norma Oficial Mexicana  
028-SSA2-1999  
para la Prevención, Tratamiento  
y Control de  
las Adicciones**



2005

### Estandarización de la Calidad en Servicios de Atención Residencial para Adicciones





## Estandarización de la Calidad en Servicios de Atención Residencial a las Adicciones



**RIA**

RESPETO, INFORMACIÓN, AMABILIDAD

ATENCIÓN MÉDICA EFECTIVA



# MUCHAS GRACIAS

[cruizg@salud.gob.mx](mailto:cruizg@salud.gob.mx)

