

	GESTIÓN DE LA POBLACIÓN CON RIESGO O TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO A USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ADICCIONES	Proceso: Administración de Servicios de Salud
		Código: IN-RS-15
		Versión: 00

1. OBJETIVO

Definir los lineamientos técnicos y administrativos para identificar, gestionar, mitigar e intervenir oportuna y resolutivamente los riesgos en salud de la población con problemas o trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones desde las intervenciones de la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en el marco del sistema de administración de riesgos, el modelo de la atención en salud del Magisterio y la normatividad vigente.

2. ALCANCE

Inicia con la identificación del riesgo en salud mental, la intervención, tratamiento, rehabilitación, de acuerdo a los cursos de vida infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez, para finalizar con la inclusión del usuario confirmado en el programa, asegurando el seguimiento, control y la adherencia a la terapia y al tratamiento de los problemas o trastornos, según guías clínicas, realizando evaluación continua a través de indicadores establecidos.

3. DEFINICIONES

Atención integral e integrada en salud: Es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud de la población, incluyendo la promoción, prevención secundaria y terciaria, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social (Ley 1616, 2013).

Consumo: Se entenderá por consumo el uso de cualquiera de las drogas lícitas e ilícitas como las que se mencionan a continuación, una o más veces en la vida.

- Tabaco y cigarrillos electrónicos
 - Alcohol
 - Marihuana y cannabinoides sintéticos
 - Clorhidrato de cocaína
 - Basuco, pasta básica de cocaína y pasta base (según denominación en cada país andino)
 - Estimulantes de tipo anfetamínico: estimulantes sintéticos tales como anfetamina y metanfetamina, donde también se incluyó al éxtasis.
 - Fármacos: Tranquilizantes y Estimulantes
- Sustancias Inhalables
- Otras drogas: LSD, Hongos alucinógenos, Hachís, Opio, Crack, Morfina, Heroína, Popper, GHB, “la H”, y Ketamina.

Rutas integrales en salud (RIAS): Es la atención integral en salud a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en todo el continuo de atención, el logro de los resultados esperados en salud, la seguridad y aumento de la satisfacción del usuario y la optimización del uso de los recursos.

 Administrado por: (fiduiprevinsara)	GESTIÓN DE LA POBLACIÓN CON RIESGO O TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO A USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ADICCIONES	Proceso: Administración de Servicios de Salud
		Código: IN-RS-15
		Versión: 00

Reducción de riesgos y daños por SPA: Descripción de políticas o programas que se centran en disminuir los daños derivados del consumo de sustancias psicoactivas sin incidir necesariamente en el consumo de drogas subyacente. Son respuestas prácticas adaptadas a la realidad local, individuales y colectivas médicas o sociales que incluye una escala de objetivos, que no descartan la abstinencia y son complementarias con otras intervenciones para la atención del consumo de sustancias psicoactivas (MSPS, 2016).

Prevención: Medidas mínimas destinadas a prevenir la aparición de la Enfermedad tales como la reducción de factores de riesgo y las dirigidas a detener su avance y a atenuar sus consecuencias, una vez establecida. En salud mental la prevención se enfoca en la modificación de conductas y condiciones de riesgo en personas, familias y comunidades tales como la vivencia de hechos traumáticos, el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas, bajo el apoyo Social y la disfuncionalidad familiar.

Rehabilitación psicosocial: Es un proceso que facilita la oportunidad a individuos – que están deteriorados, discapacitados o afectados por el handicap –o desventaja– de un trastorno mental– para alcanzar el máximo nivel de funcionamiento independiente en la comunidad. Implica a la vez la mejoría de la competencia individual y la introducción de cambios en el entorno para lograr una vida de la mejor calidad posible para la gente que ha experimentado un trastorno psíquico, o que padece un deterioro de su capacidad mental que produce cierto nivel de discapacidad. La rehabilitación psicosocial apunta a proporcionar el nivel óptimo de funcionamiento de individuos y sociedades, y la minimización de discapacidades, dishabilidades y handicap, potenciando las elecciones individuales sobre cómo vivir satisfactoriamente en la comunidad.

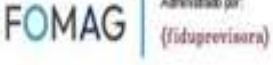
4. SITUACIÓN EN SALUD EN LA POBLACIÓN DEL MAGISTERIO

La Ley 1566 de 2012 por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas", esta ley puede considerarse como un "hito normativo puesto que afirma la reducción del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) como un asunto del estado colombiano a través del sector salud y de los demás sectores del orden social".

En lo que concierne a adolescentes y adultos, un análisis preliminar orienta a que el principal problema de salud mental es el consumo de alcohol, seguido por las consecuencias psicológicas de la exposición a eventos traumáticos, la exposición a diferentes formas de violencia, la depresión, los trastornos de ansiedad y los rasgos de personalidad limítrofe.

El Estado colombiano y en particular el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) junto con organismos de Cooperación internacional como la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), desde hace varios años han adelantado acciones para orientar los servicios de tratamiento a una prestación cada vez más adecuada, con el fin de optimizar los servicios a los consumidores de sustancias psicoactivas. Estos esfuerzos van encaminados a suministrar herramientas para que todas las unidades de salud cuenten con lineamientos, normatividad, ruta de atención y modelos de tratamiento para asegurar que al paciente se le brinde servicios con garantía de derechos y con los requerimientos de calidad.

Por otra parte, la política nacional de salud mental actualizada a 2024 describe lo siguiente: En relación a los trastornos por consumo de SPA, entre 2019 y 2023 se diagnosticaron 374.146 casos, en donde los

	GESTIÓN DE LA POBLACIÓN CON RIESGO O TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO A USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ADICCIONES	Proceso: Administración de Servicios de Salud
		Código: IN-RS-15
		Versión: 00

hombres aportaron el 73%, más del doble de riesgo de padecer estos problemas en comparación con las mujeres. La tasa nacional varió de 179,7 casos por 100.000 hab. a 162,9 durante los 5 años de análisis.

El consumo de sustancias psicoactivas SPA es un fenómeno presente de una u otra forma en todos los grupos sociales de la población, es importante mencionar que el consumo de SPA es un comportamiento que cuando ocurre dinamiza una serie de riesgos que al materializarse suelen provocar consecuencias adversas para el sujeto mismo, su familia y comunidad.

De acuerdo con los datos reportados para el año 2024 de la población afiliada a FOMAG, se contaba con una población de 45.524 usuarios afiliados al FOMAG con diagnóstico de trastornos psicosociales y del comportamiento, de los cuales 399 del total son pacientes diagnosticados con trastorno mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas.

El control de los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas inician desde la prevención y protección al cuidado de la salud mental, complementada con los factores de riesgo de la población, la detección temprana y la oportunidad, efectividad y continuidad de la atención de manera integral cuando el diagnóstico ya está definido, brindando calidad de vida y mitigando el impacto económico, emocional y social que conlleva su diagnóstico y tratamiento.

Por otro lado, este instructivo muestra los lineamientos para realizar la gestión del riesgo en la población con riesgo o trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas en FOMAG.

4.1 Caracterización epidemiológica

La población afiliada al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio presentó al año 2023, un total de 812.694 afiliados activos, donde el 59% de la población pertenece al género femenino y el 41% restante al género masculino, evidenciando un comportamiento de descenso poblacional del 1,05%, respecto al año inmediatamente anterior, lo que corresponde a 8.643 usuarios menos, distribuidos por género así: 3.905 mujeres y 4.738 hombres. Esta variación puede estar asociada a procesos de desafiliaciones ocasionadas por situaciones como desvinculación laboral, fallecimientos, así como el incumplimiento de criterios para continuar como beneficiarios, entre otros.

Tomando como fuente los informes de salud mental de los operadores año 2024 los RIPS con fecha de corte 30/09/2024, se puede evidenciar que del total de la población afiliada al FOMAG, 399 usuarios se encuentran diagnosticados con trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones, distribuidos de la siguiente manera por región:

Tabla 1 Distribución por Región

Región	Cantidad	%
Región 1	74	19%
Región 2	39	10%
Región 3	30	8%
Región 4	23	6%
Región 5	29	7%

 Administrado por: (fiduprevinsora)	GESTIÓN DE LA POBLACIÓN CON RIESGO O TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO A USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ADICCIONES	Proceso: Administración de Servicios de Salud
		Código: IN-RS-15
		Versión: 00

Región 6	7	2%
Región 7	47	12%
Región 8	74	19%
Región 9	31	8%
Región 10	45	11%
Total, general	399	100%

Fuente: RIPS - Corte 31 diciembre 2024

El mayor número de casos de personas con trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones se encuentran en la Región 1 con un total de 74 usuarios equivalentes al 19% seguido por la Región 2 y 3, con un total de 39 y 30 usuarios, los cuales representan un 10% y 8% respectivamente.

Tabla 3 Distribución por curso de vida

Curso de vida	Cantidad	%
Adultez	143	36%
Juventud	138	35%
Vejez	84	21%
Adolescencia	34	9%
Total, general	399	100%

Fuente: RIPS - Corte 31 diciembre 2024

En la tabla 3 distribución por curso de vida podemos evidenciar que los cursos de vida con mayor afectación con trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones son adultez con un total de 143 casos equivalente al 36% y juventud con 138 equivalentes al 35 %.

4.2 Prestación de Servicios

Las instituciones prestadoras de servicios de salud en salud mental, deberán disponer de un equipo interdisciplinario, idóneo, pertinente y suficiente para la satisfacción de las necesidades de las personas en los servicios de promoción de la salud y prevención de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones, detección precoz, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud.

Los equipos interdisciplinarios estarán conformados dependiendo del nivel de complejidad y especialización requerido en cada servicio, de conformidad con los estándares que para tal efecto define el Ministerio de Salud y Protección Social.

Los prestadores de salud deben preguntar a todas las mujeres embarazadas sobre el consumo de alcohol y otras sustancias (pasado y presente) lo más temprano posible en el embarazo y en cada visita prenatal, de igual forma el prestador desarrolla capacidades para la implementación de procesos de formación continua a sus funcionarios para la mejora en la gestión de la salud pública y la implementación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias relacionados con el consumo de sustancias

	GESTIÓN DE LA POBLACIÓN CON RIESGO O TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO A USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ADICCIONES	Proceso: Administración de Servicios de Salud
		Código: IN-RS-15
		Versión: 00

psicoactivas lícitas e ilícitas y coordina las estrategias para la creación y el fortalecimiento de los espacios de información, sensibilización, detección temprana, intervenciones breves del consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas y la reducción de la progresión a consumos problemáticos.

Debe existir un trabajo conjunto y articulado entre los prestadores que integran el componente primario y el componente complementario, con los gestores departamentales del Fomag, para garantizar la trazabilidad y la continuidad en la atención de forma tal que responda a las necesidades, condición clínica y evolución de las personas.

4.2.1 Componente primario

Las intervenciones para ejecutar en el componente primario para la atención integral de personas con problemas mentales, trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones, sus familias y cuidadores; comprenden procedimientos y atenciones individuales, familiares, de pareja y grupales que tienen como finalidad el abordaje integral de las personas, sus familias o cuidadores. Inicia con la valoración y el diagnóstico cuyo objetivo es precisar la condición particular de salud y sus posibles afectaciones, seguido del desarrollo del plan de tratamiento y rehabilitación para el fortalecimiento de las capacidades de afrontamiento de personas y familias, el abordaje clínico integral, seguimiento a la adherencia al tratamiento y el mantenimiento o recuperación de la funcionalidad, que incluye la minimización de síntomas de dependencia y daños irreversibles, la recuperación de su salud y la prevención de desenlaces no deseados, dentro de ellos la conducta suicida y las violencias, evitando la evolución del diagnóstico a uno que requiera un abordaje más intensivo y especializado.

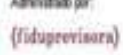
Para esto es fundamental el abordaje desde la promoción y prevención desde la parte educativa a los usuarios como:

- Promoción de estilos y condiciones de vida saludables a través entornos saludables
- Promoción de la modificación de conductas y actitudes en torno al consumo de alcohol
- Fortalecimiento de capacidades para la prevención, tamización, canalización e intervención.

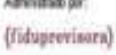
Las siguientes intervenciones son las mínimas a realizar en la población con problemas mentales, trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones, no obstante, el plan de manejo deberá ser complementado con las acciones que estén descritas en las guías de práctica clínica relacionadas con el uso de sustancias psicoactivas y adicciones publicadas por el Ministerio de Salud y Protección Social y las demás que adopten los prestadores para las condiciones de las cuales no existan guías definidas por el Ministerio.

	GESTIÓN DE LA POBLACIÓN CON RIESGO O TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO A USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ADICCIONES	Proceso: Administración de Servicios de Salud
		Código: IN-RS-15
		Versión: 00

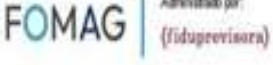
INTERVENCIÓN	DESCRIPCIÓN
EVALUACIÓN EN LAS CONSULTAS DE ATENCIÓN EN SALUD, SEGÚN LA ETAPA DEL CURSO DE VIDA	Comienza con la detección temprana de personas en riesgo, utilizando herramientas y protocolos estandarizados durante las consultas de atención en salud. • Estado de salud mental • Áreas de ajuste psicosocial (familiar, escolar, social, cognitivo, emocional) • Sucesos vitales y su influencia en la salud • Factores de riesgo para alteraciones relacionadas con el uso de Sustancias Psicoactivas –SPA • Valorar la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral • Valorar el contexto social
APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE TAMIZAJE	La aplicación de los instrumentos de tamizaje permite realizar una intervención antes de que se presenten síntomas de dependencia o daños irreversibles, es importante mencionar que como existen varios instrumentos que permiten el reconocimiento temprano de detección de consumo, para este instructivo se tendrá en cuenta los tamizajes recomendados y avalados por Ministerio de salud. La población a tener en cuenta según modelo MAITUS, para la aplicación de tamizajes es la población adulta, población gestante y población adolescente entre 12 y 17. • Tamizaje AUDIT: Permite detectar consumos de riesgo, dependencia alcohólica y trastornos debidos al uso no responsable del consumo de alcohol. • Tamizaje ASSIST: Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST, por sus siglas en inglés). Evaluar el riesgo bajo, moderado, alto, moderado y alto para realizar a la población con sospecha de patrones de consumo problemático de alcohol, tabaco y otras drogas.
ATENCIÓN POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO PARA VALORACIÓN DIAGNÓSTICA Y REEVALUACIÓN	La atención por el equipo interdisciplinario va dirigida para los usuarios cuya puntuación en los resultados de los tamizajes (AUDIT y ASSIST) es: Fuerte probabilidad de daños debido al consumo de alcohol, indicativo de una probable dependencia, dependencia del alcohol, bajo, moderado y alto consumo de SPA. A continuación, se realiza el paso a paso para la valoración diagnóstica y reevaluación 1. Se debe realizar una evaluación inicial de los usuarios con sospecha de presentar un evento a cargo de Medicina General. En esta evaluación se debe realizar una historia clínica

 Administrado por: 	GESTIÓN DE LA POBLACIÓN CON RIESGO O TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO A USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ADICCIONES	Proceso: Administración de Servicios de Salud
		Código: IN-RS-15
		Versión: 00

	completa, en la que se consignan todos los datos obtenidos en la anamnesis y los hallazgos relevantes del examen físico. Durante la evaluación es fundamental preguntar por los aspectos relacionados al evento que se sospecha, por otros trastornos mentales, y explorar los síntomas físicos, mediante un minucioso examen físico, en los diferentes sistemas. - En el consumo de sustancias psicoactivas es necesario clasificar el riesgo del consumo, la frecuencia, el tipo de sustancia, el tiempo y la severidad. De la misma manera se deben buscar otros criterios que configuren trastornos concomitantes, y complicaciones orgánicas asociadas. La solicitud de paraclínicos y/o exámenes iniciales, que estén disponibles en el nivel de complejidad a necesidad del paciente y criterio del tratante. - El índice de Severidad, se evalúa a través de instrumentos estandarizados de Adicciones (ISA), el opiate treatment index (OTI), o el perfil de adicción Maudsley (MAP), estos ofrecen varias ventajas sobre la entrevista clínica convencional, tanto para la adopción como el diseño del plan de tratamiento. Son instrumentos validados que ofrecen una consulta uniforme, una amplia cobertura de las áreas esenciales, la cuantificación de los datos, y la normalización de las interpretaciones de los mismos. - Para referencia del paciente debe ser reclasificado en función de sus necesidades, nivel progreso y respuesta al tratamiento, así como el diagnóstico de los trastornos por consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. - El uso de entrevistas clínicas semiestructuradas, diseñadas para que sean aplicadas por evaluadores entrenados, se consideran el “patrón de oro” para establecer un diagnóstico fiable de los trastornos por consumo de sustancias. - La intervención breve: la pueden realizar profesionales en psicología, trabajo social, medicina y enfermería con formación específica o entrenamiento en el manejo de sustancias. - La valoración integral en salud mental, liderada por el profesional en medicina general, debe ser realizada con el apoyo de un equipo multidisciplinario y bajo la supervisión, presencial o teleapoyo o telemedicina, de profesionales especializados.
--	---

 Administrado por: 	GESTIÓN DE LA POBLACIÓN CON RIESGO O TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO A USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ADICCIONES	Proceso: Administración de Servicios de Salud
		Código: IN-RS-15
		Versión: 00

	Generar un plan de cuidado acorde con las necesidades, riesgos identificados y diagnóstico establecido, que incluya: • El objetivo terapéutico y las metas a alcanzar acordadas con el paciente. • Las intervenciones y evaluaciones a realizar con los profesionales de salud. • Prescripción de medicamentos para los casos requeridos. • La pertinencia y periodicidad de la atención en el componente primario. • La remisión al componente complementario en caso de ser necesario. 8. Ante la presencia de riesgo de agresión a terceros, intento suicida, se debe realizar la canalización para atención inmediata a urgencias o a atención especializada de acuerdo con las características de la situación clínica. 9. Si, resultado de la valoración, no se evidencia afectación que requiera ser abordada en esta ruta de riesgo, se debe orientar a las personas hacia la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud de acuerdo con sus condiciones o hacia la RIAS de riesgo correspondiente. Si la persona tiene pertenencia étnica, se debe orientar sobre cómo acceder a las acciones propias de cuidado de la salud mental, según acuerdos con el grupo étnico de referencia.												
PLAN DE TRATAMIENTO, SEGUIMIENTO Y REHABILITACIÓN	El primer paso consiste en definir la modalidad de tratamiento: 1. Manejo intrahospitalario 2. Manejo ambulatorio 3. Modalidad internación parcial Tabla Niveles de clasificación e intervención <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nivel</th><th>Intervención</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nivel 0</td><td>La intervención temprana</td></tr> <tr> <td>Nivel 1</td><td>Servicios de consulta externa</td></tr> <tr> <td>Nivel 2</td><td>Servicios ambulatorios intensivos/ hospitalización parcial</td></tr> <tr> <td>Nivel 3</td><td>Residencial / Servicios médicos para pacientes hospitalizados</td></tr> <tr> <td>Nivel 4</td><td>Servicios de hospitalización con tratamiento médico intensivos</td></tr> </tbody> </table> Fuente: MAITUS, 2015 Antes de ser admitido en un centro de rehabilitación residencial o ambulatorio, se debe realizar una valoración médica y de salud mental	Nivel	Intervención	Nivel 0	La intervención temprana	Nivel 1	Servicios de consulta externa	Nivel 2	Servicios ambulatorios intensivos/ hospitalización parcial	Nivel 3	Residencial / Servicios médicos para pacientes hospitalizados	Nivel 4	Servicios de hospitalización con tratamiento médico intensivos
Nivel	Intervención												
Nivel 0	La intervención temprana												
Nivel 1	Servicios de consulta externa												
Nivel 2	Servicios ambulatorios intensivos/ hospitalización parcial												
Nivel 3	Residencial / Servicios médicos para pacientes hospitalizados												
Nivel 4	Servicios de hospitalización con tratamiento médico intensivos												

	GESTIÓN DE LA POBLACIÓN CON RIESGO O TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO A USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ADICCIONES	Proceso: Administración de Servicios de Salud
		Código: IN-RS-15
		Versión: 00

	exhaustivas para identificar si existen condiciones que requieran tratamientos específicos Este plan deberá ser concertado con la persona, la familia y sus cuidadores y debe definir claramente la periodicidad del seguimiento y ajuste al plan.
Programa de adicciones	La población debe contar con criterios de ingreso y evitar reingresos sin criterio de internación, permitiendo el uso racional de servicios en salud mental. Al egreso debe contar con seguimiento y enlace con el nivel primario para mantenimiento en dicho nivel Si el paciente no cuenta con criterio para ingreso al programa modalidad tres (3) internación no hospitalaria, el médico tratante brindará psi coeducación al usuario como a la familia y definirá plan de manejo, ajustando las necesidades según modalidad de atención que se requiera y criterio del profesional médico tratante al igual que definirá contrarreferencia y articulación para continuar el seguimiento por el prestador primario parte de la IPS primaria.

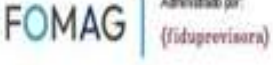
4.2.2 Componente complementario

Con la información remitida por el prestador primario junto con la orden de servicios y a través del sistema de referencia y contrarreferencia, el prestador complementario deberá dar la atención y manejo de los pacientes, de acuerdo con la condición clínica, la evolución y los parámetros establecidos en las guías de práctica clínica y protocolos vigentes, de igual forma contar con un profesional especializado (líder del programa salud mental) el cual tendrá el objetivo de reducir las barreras que los pacientes puedan enfrentar, como barreras administrativas, barreras de comunicación, barreras de educación para la salud y barreras emocionales.

INTERVENCIÓN	DESCRIPCIÓN
VALORACIÓN DIAGNÓSTICA Y REEVALUACIÓN	Bien sea por canalización desde el componente primario, desde otra ruta o directamente a través en una situación de urgencia, el abordaje de las personas requiere de la valoración diagnóstica por parte del equipo especializado, la identificación y precisión del estado clínico y la determinación de las acciones requeridas para su estabilización y manejo. Con la periodicidad que el equipo de salud del prestador defina, procede la revaloración de los casos con el fin de determinar la pertinencia de su manejo en el componente complementario o definir su contra referencia al componente primario para su control,

 Administrado por: (fiduciaria)	GESTIÓN DE LA POBLACIÓN CON RIESGO O TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO A USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ADICCIONES	Proceso: Administración de Servicios de Salud
		Código: IN-RS-15
		Versión: 00

	seguimiento y, cuando aplique, valoraciones de seguimiento por parte del componente complementario. El equipo interdisciplinario en el componente complementario incluye entre otra las siguientes especialidades para la valoración diagnóstica: Psiquiatría, Psiquiatría pediátrica, psicología, trabajo social, terapia ocupacional, nutrición y dietética, neuropsicología, Psicoterapia individual, psicoterapia grupal, psicoterapia familiar/pareja, laboratorios, junta interdisciplinaria para plan de tratamiento (Reunión con equipo interdisciplinario (psicología, psiquiatría, terapia ocupacional, trabajo social, enfermería, nutrición, neuropsicología) para evaluar el proceso de tratamiento y recuperación), Consulta de valoración por toxicología. Lo anterior en el marco de la RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido al uso de sustancias psicoactivas dirigidas al tratamiento integral. A continuación, se relaciona la Tabla de diagnósticos CIE 10 SPA <table border="1"> <thead> <tr> <th>COD 4</th><th>DESCRIPCIÓN CATEGORÍAS DE TRES CARACTERES</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>F100 AL F109</td><td>TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL</td></tr> <tr> <td>F110 AL F119</td><td>TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE OPIÁCEOS</td></tr> <tr> <td>F120 AL F129</td><td>TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES</td></tr> <tr> <td>F130 AL F139</td><td>TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNÓTICOS</td></tr> <tr> <td>F140 AL F149</td><td>TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAÍNA</td></tr> <tr> <td>F150 AL F159</td><td>TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE OTROS ESTIMULANTES</td></tr> <tr> <td>F160 AL F169</td><td>TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALUCINÓGENOS</td></tr> <tr> <td>F170 AL F179</td><td>TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL TABACO</td></tr> <tr> <td>F180 AL F189</td><td>TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE DISOLVENTES VOLÁTILES</td></tr> </tbody> </table>	COD 4	DESCRIPCIÓN CATEGORÍAS DE TRES CARACTERES	F100 AL F109	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL	F110 AL F119	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE OPIÁCEOS	F120 AL F129	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	F130 AL F139	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNÓTICOS	F140 AL F149	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAÍNA	F150 AL F159	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE OTROS ESTIMULANTES	F160 AL F169	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALUCINÓGENOS	F170 AL F179	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL TABACO	F180 AL F189	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE DISOLVENTES VOLÁTILES
COD 4	DESCRIPCIÓN CATEGORÍAS DE TRES CARACTERES																				
F100 AL F109	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL																				
F110 AL F119	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE OPIÁCEOS																				
F120 AL F129	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES																				
F130 AL F139	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNÓTICOS																				
F140 AL F149	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAÍNA																				
F150 AL F159	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE OTROS ESTIMULANTES																				
F160 AL F169	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALUCINÓGENOS																				
F170 AL F179	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL TABACO																				
F180 AL F189	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE DISOLVENTES VOLÁTILES																				

	GESTIÓN DE LA POBLACIÓN CON RIESGO O TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO A USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ADICCIONES	Proceso: Administración de Servicios de Salud
		Código: IN-RS-15
		Versión: 00

	F190 AL F199	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
	Fuente: CIE 10	
PLAN DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN	Se deberá establecer un plan de manejo acorde a las Guías de Práctica Clínica disponibles. Este plan deberá ser concertado con la persona, la familia y sus cuidadores y debe definir claramente la periodicidad del seguimiento y ajuste al plan. Este plan deberá tener en cuenta entre otros la disponibilidad de servicios como: • INTERNACIÓN AMBULATORIA • INTERNACIÓN DE COMPLEJIDAD MEDIANA O ALTA • INTERNACIÓN PARCIAL EN INSTITUCIÓN NO HOSPITALARIA • INTERNACIÓN PARCIAL EN INSTITUCIÓN HOSPITALARIA • SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD Realizar acciones de reducción de riesgos y daños: Desarrollar acciones adaptadas a la realidad local, individuales y colectivas médicas o sociales que incluyan una escala de objetivos, que no descarten la abstinencia y que sean complementarias con otras intervenciones para la atención del consumo de sustancias psicoactivas, con énfasis en personas con consumos problemáticos. Estas acciones pueden desarrollarse con el Modelo de Atención integral para trastorno por uso de sustancias psicoactivas MAITUS. Clasificar la severidad: Clasificar de acuerdo a las herramientas contenidas en MAITUS. El Índice de Severidad, se evalúa a través de instrumentos estandarizados de Adicciones (ISA), el opiate treatment index (OTI), o el perfil de adicción Mudase (MAP), estos ofrecen varias ventajas sobre la entrevista clínica convencional, tanto para la adopción como el diseño del plan de tratamiento. Son instrumentos validados que ofrecen una consulta uniforme, una amplia cobertura de las áreas esenciales, la cuantificación de los datos, y la normalización de las interpretaciones de los mismos. Las personas que lograron las metas terapéuticas establecidas y que lograron disminuir los síntomas y la severidad de la enfermedad y	

 Administrado por: (fiduiprevinsara)	GESTIÓN DE LA POBLACIÓN CON RIESGO O TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO A USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ADICCIONES	Proceso: Administración de Servicios de Salud
		Código: IN-RS-15
		Versión: 00

	requieran continuar con la atención en salud, deberán continuar su tratamiento en el componente primario con seguimientos periódicos en el componente complementario.
--	---

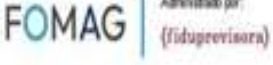
4.3 ACTIVIDADES DE REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS

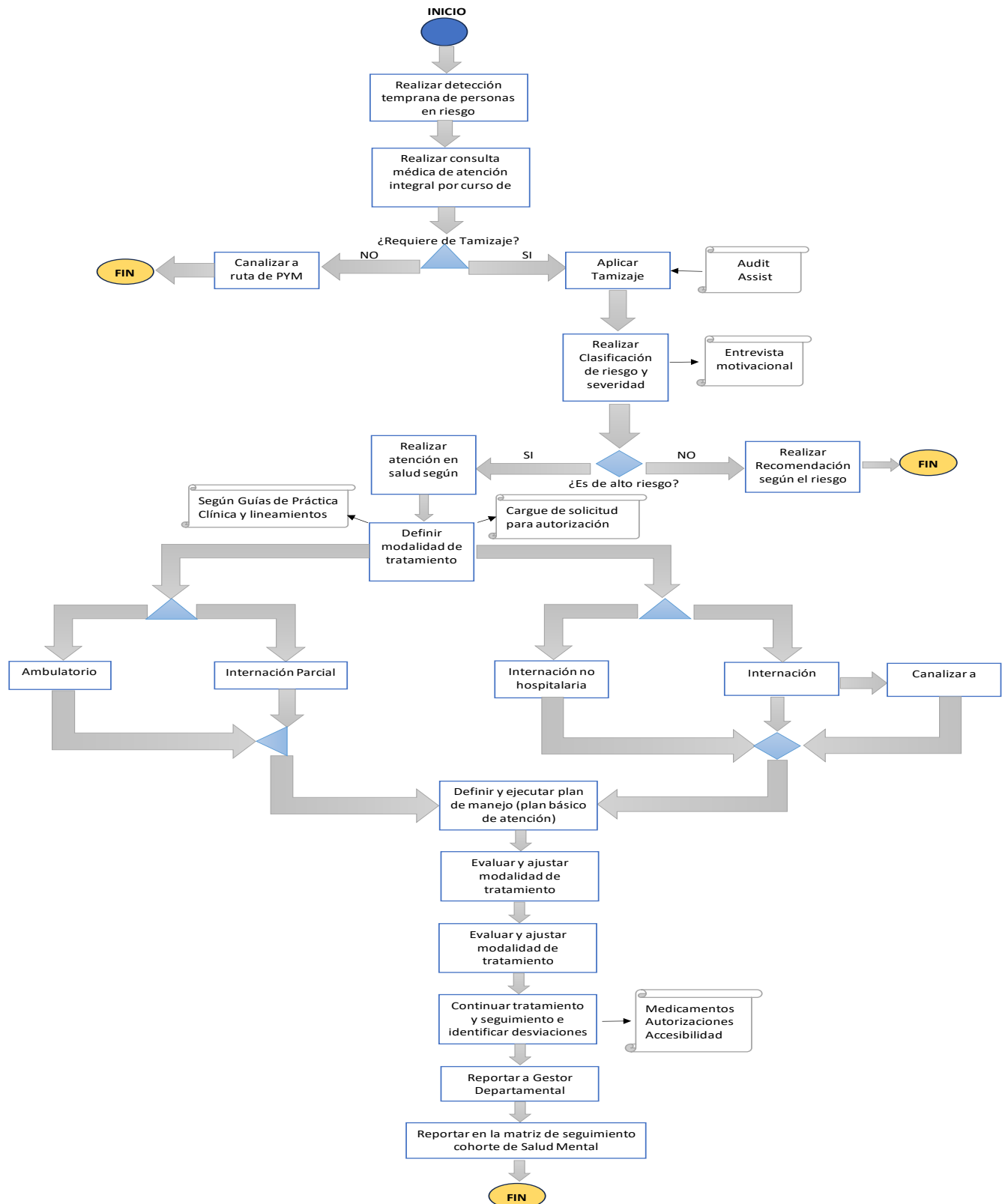
La reducción de riesgos y daños debe estar dirigida a personas que no desean o tiene dificultades para abandonar el consumo de sustancias psicoactivas, sus redes de apoyo y a los actores del entorno comunitario; se implementan en zonas cercanas a los lugares donde viven, transitan o permanecen, cercanos a las personas con consumos problemáticos. Debe permitir el cuidado de las personas antes que curarlas, las intervenciones contemplan otros aspectos más allá del componente biológico, e incluye acciones para disminuir afectaciones sociales o económicas relacionadas por ejemplo con estigma, discriminación, acceso a bienes y servicios, educación o trabajo, las afectaciones medioambientales relacionados con los cultivos ilícitos o el daño ocasionado por las políticas que abordan el asunto de las drogas en los países.

A continuación, se relacionan algunas acciones de reducción de riesgos y daños:

- Gestión para manejo de la sobredosis en entornos comunitarios y los servicios sociales y comunitarios.
- Asesoría y prueba voluntaria para el VIH (APV).
- Terapia antirretroviral (TAR).
- Prevención y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS).
- Prevención, vacunación, diagnóstico y tratamiento de las hepatitis virales.
- Prevención, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis (WHO, UNODC, UNAIDS, 2012).
- Estrategias de información, educación y comunicación (IEC) para personas que se inyectan drogas y sus parejas sexuales.
- Servicios de atención ambulatoria al consumidor de sustancias psicoactivas en el prestador primario y complementario.
- Gestión para manejo de la sobredosis en entornos comunitarios y los servicios sociales
- Prevención, vacunación, diagnóstico y tratamiento de las hepatitis virales.

4.4 DIAGRAMA DEL INSTRUCTIVO DE GESTIÓN DE LA POBLACIÓN CON RIESGO O TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO A USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ADICCIONES

	GESTIÓN DE LA POBLACIÓN CON RIESGO O TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO A USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ADICCIONES	Proceso: Administración de Servicios de Salud Código: IN-RS-15 Versión: 00
---	---	--



 Administrado por: (fiduciaria)	GESTIÓN DE LA POBLACIÓN CON RIESGO O TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO A USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ADICCIONES	Proceso: Administración de Servicios de Salud
		Código: IN-RS-15
		Versión: 00

5. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Formato FR-RS-23 Matriz de seguimiento cohorte de Salud Mental

Indicador ID-RS-55 Cumplimiento de indicadores de RIAS de consumo de sustancias psicoactivas

Indicador ID-RS-474 Proporción de pacientes que reciben tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas

Indicador ID-RS-424 Proporción de pacientes con disminución de severidad

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
00	27/03/2025	Creación del documento

Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre: Karla Cabrera Novoa Cargo: Líder de Salud Mental Fecha: 28/02/2025	Nombre: Sandra Milena Dávila Núñez Cargo: Coordinadora de Atención Primaria en Salud Fecha: 26/03/2025 Nombre: Anderson Cuellar Cargo: Coordinador de Riesgo Intermedio y Avanzando Fecha: 26/03/2025	Nombre: Diana Maritza Casallas López Cargo: subdirectora de Prestación de Servicios Fecha: 27/03/2025