



CARTILLA MANEJO PROBLEMÁTICA CONSUMO SPA



CONTENIDO



Contextualización.....	2
Panorama del consumo de sustancias psicoactivas.....	3
Criterio de dependencia de sustancias CIE-10.....	5
Factores de riesgo.....	6
Fases de la enfermedad.....	8
Ruta Integral de Atención.....	9
Acciones para Servicio Militar Obligatorio.....	13
Para recordar	14
Acciones posteriores a la aptitud psicofísica (90 días).....	16
Acciones en relación a oficiales, suboficiales y soldados profesionales.....	18
A B C Manejo del personal.....	20

CONTEXTUALIZACIÓN



Las sustancias psicoactivas son una problemática de salud pública que cada vez cobra mayor incidencia en la población mundial. Alrededor del siglo pasado se empezó a considerar el consumo compulsivo de sustancias, como una enfermedad, alejando a la persona de las estigmatizaciones de adicto, débil de carácter o vicioso para ubicarlo en la categoría de “enfermo” y por lo tanto, afectado por una condición médica, con componentes biopsicosociales, susceptible de ser tratada con enfoques comprensivos e integrales, cuya efectividad, comparable a la de tratamientos como el asma, la hipertensión o la diabetes.

Por lo anterior este documento tiene como objetivo orientar el proceso al interior de la fuerza en relación a las acciones de prevención, atención y rehabilitación en la población de usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

PANORAMA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

La Encuesta Nacional de Salud Mental (ENSM) de 2015, realizada en Colombia, incluyó un capítulo de acceso a servicios en salud mental, la población estudiada se dividió en 4 grupos etáreos: de 7 a 11 años, de 12 a 17, de 18 a 44 y de 45 años en adelante. La encuesta consideró que “cuando se habla de acceso a los servicios de salud, se hace referencia al proceso mediante el cual las personas buscan atención y esta se logra”. El estudio indagó por acceso a los servicios en salud mental en las personas que ya sabían que tenían un diagnóstico de un problema o trastorno mental:

Indicador	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
N° de personas atendidas por trastornos mentales y del comportamiento	405.100	429.786	528.280	629.814	728.470	912.756	890.107	711.165	862.272
N° de personas atendidas por trastornos mentales orgánicos incluidos los trastornos sintomáticos	26.040	31.145	42.824	67.204	55.965	70.878	56.053	93.946	131.700
N° de personas atendidas por trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	14.287	16.332	20.565	23.688	27.499	36.863	32.748		
N° de personas atendidas por Esquizofrenia, trastornos esquizotípicos y trastornos delirantes	23.237	30.207	38.885	47.163	50.127	63.974	53.938	54.289	63.780
N° de personas atendidas por trastornos del humor() (afectivos)	87.186	101.716	113.863	133.680	138.400	183.407	152.900	168.456	208.605
N° de personas atendidas por trastornos neuróticos, trastorno relacionado con estrés y trastornos somatomorfos	159.066	153.786	188.469	217.325	226.332	259.700	211.135	210.775	246.883

Ministerio de Salud y Protección Social, Colciencias. Encuesta Nacional de Salud Mental 2015.

Según esta encuesta, se evidencia un incremento en la población atendida en todos los indicadores analizados, y el trastorno mental y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas no es diferente, cada año se ha ido aumentando la atención por este tipo de situación

El Ejército Nacional, no se encuentra exento a la problemática de consumo de sustancias psicoactivas (SPA), por lo que se puede inferir que el personal incorporado es un reflejo de la realidad de la sociedad Colombiana, con factores que incrementan el riesgo como lo es la edad (personal entre 18 y 44 años), hombres, con nivel educativo bajo sobre todo en el personal de servicio militar obligatorio.

En el 2018 se atendieron en consulta por parte de los Establecimientos de Sanidad Militar alrededor de 638 usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (entre Oficiales, Suboficiales, Soldados y Beneficiarios), situación que afecta directamente la administración de recursos de sanidad.

No obstante en el trastorno por consumo de sustancias psicoactivas en muchos casos genera comorbilidades que hacen que se incremente los costos.

Por lo anterior desde la Dirección General de Sanidad Militar en conjunto con las secciones de Salud Mental de las Fuerzas se llevo a cabo el diseño y estructuración del Manual de Abordaje de adicciones (2015), en cual se contempla las actuaciones desde el sector salud (EPS), que deben tener los profesionales de cada uno de los Establecimientos de Sanidad Militar frente a un caso con mencionada problemática.

Según la Organización Mundial de la Salud las sustancias psicoactivas son sustancias químicas o sintéticas que afectan el sistema nervioso central y que al consumirlas pueden modificar la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento de un individuo, de acuerdo a sus efectos pueden clasificarse en tres grandes grupos:

- **Depresoras del Sistema Nervioso Central (SNC):** disminuyen la actividad del cerebro y provocan sensaciones de relajamiento y somnolencia.
- **Estimulantes del SNC:** aumentan la actividad cerebral causando el aumento de la vigilia y la atención, aceleración del pensamiento, euforia.
- **Perturbadoras del SNC:** modifican la actividad cerebral produciendo ilusiones o alucinaciones.

CRITERIOS PARA DEPENDENCIA DE SUSTANCIAS CIE- 10 (CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES)

La presencia de trastornos asociados al consumo de SPA contribuyen a describir los criterios clínicos que pueden ser abordados a partir de los sistemas de clasificación CIE10: (mínimo tres)



Tomado de: *Manual Abordaje Adicciones (2015)*
Dirección General de Sanidad Militar

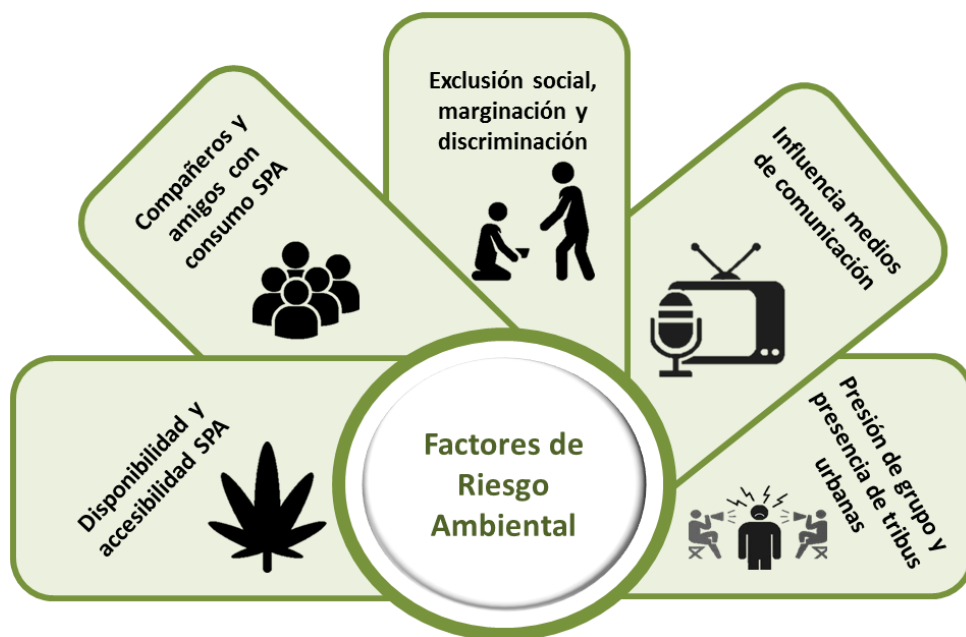
FACTORES DE RIESGO

En epidemiología un factor de riesgo es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud. Los factores de riesgo implican que las personas afectadas por dicho factor de riesgo, presentan un riesgo sanitario mayor al de las personas sin este factor.

Existen factores de riesgo: Individual, ambiental y familiar:



Factores de riesgo individual
Tomado de: *Manual Abordaje Adicciones (2015)*
Dirección General de Sanidad Militar



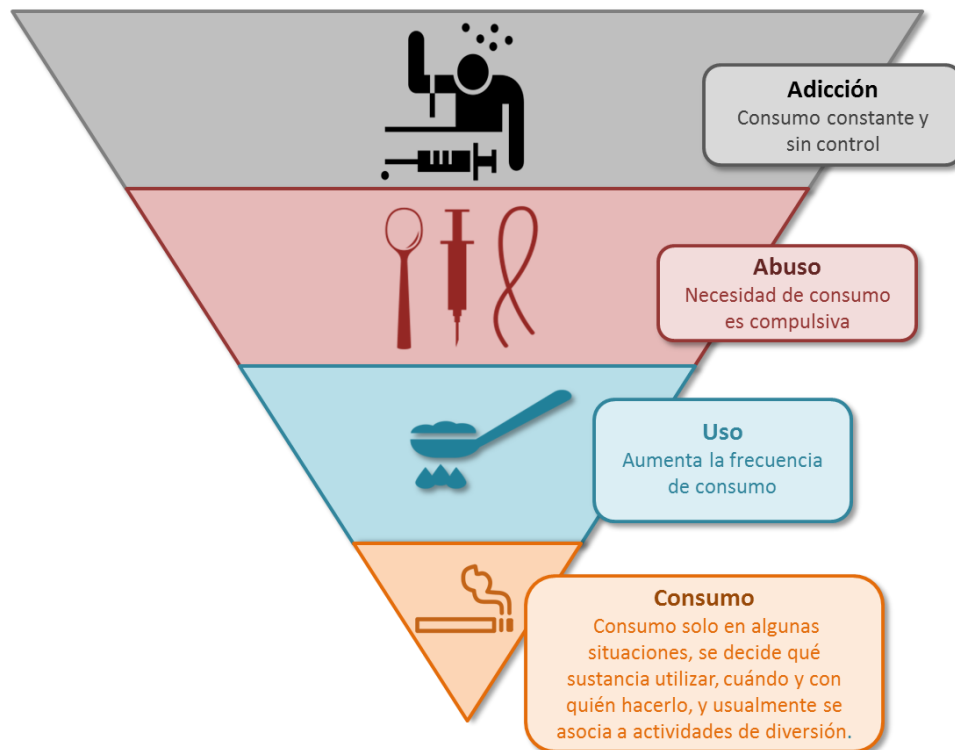
Factores de riesgo ambiental
Tomado de: Manual Abordaje Adicciones (2015)
Dirección General de Sanidad Militar



Factores de riesgo familiar
Tomado de: Manual Abordaje Adicciones (2015)
Dirección General de Sanidad Militar

FASES DE LA ENFERMEDAD

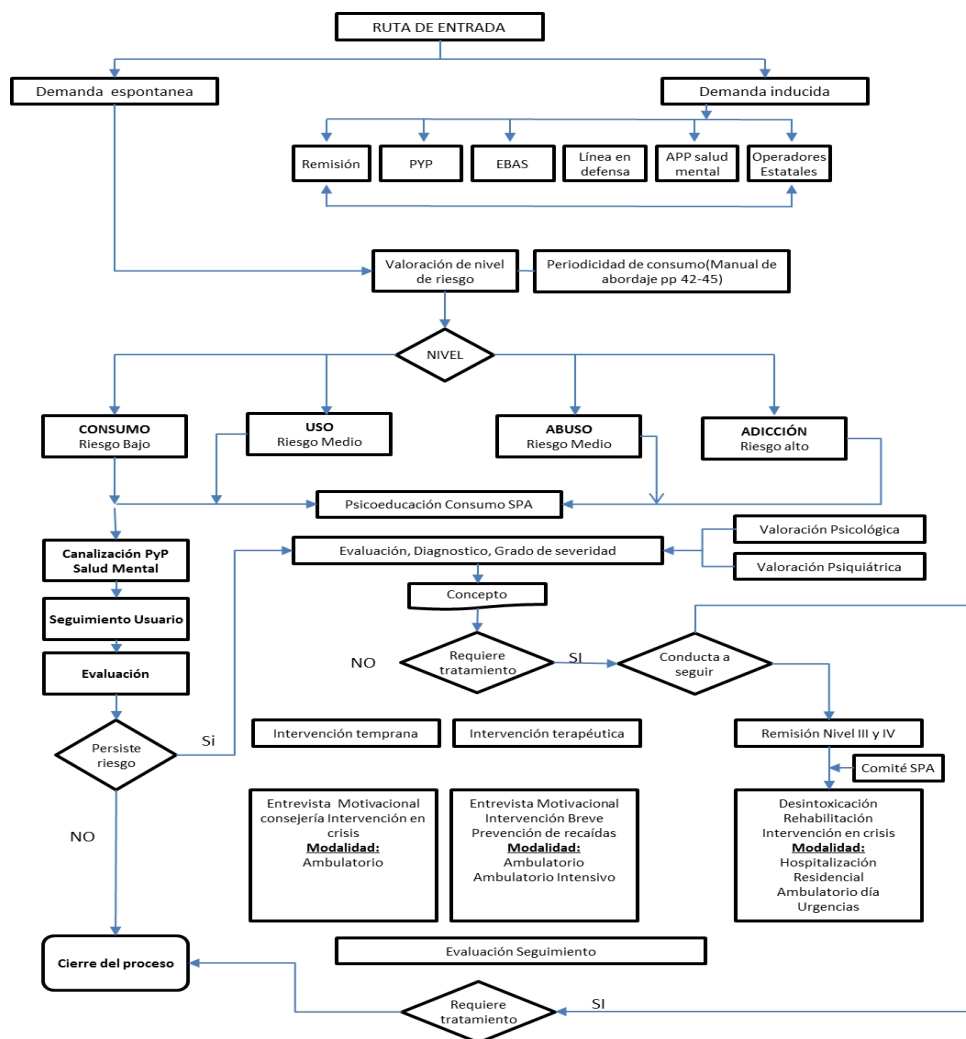
De acuerdo al nivel de contacto con la sustancia se determinan unas etapas en el consumo, lo que soporta la atención que se le debe proporcionar al usuario y por ende lograr tratamiento integral.



Fases de la enfermedad
Tomado de: Manual Abordaje Adicciones (2015)
Dirección General de Sanidad Militar

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN DE SALUD PARA LA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO (RIA)

En respuesta a los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección se establece la Ruta Integral de Atención de salud para la población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones para los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.



RIA SPA (Ruta Integral de Atención)
Tomado de: Dirección General de Sanidad Militar

La RIA-SPA representa gráficamente como su nombre lo indica la Ruta de atención para el personal que refiere, se identifique y/o remita como objeto de atención clínica por consumo de sustancias psicoac6tivas. A manera general en la gráfica se debe tener en cuenta los siguientes aspectos:

1. Verificar las puertas de entrada Demanda inducida o Demanda espontánea, hace referencia a la forma como se identifica el usuario que puede ser:
 - El usuario solicita la atención (espontánea)
 - El usuario es referido por un tercero (médico, comandante, en instrucción, referidos por instituciones etc.)
2. Determinar el nivel de consumo del usuario (lo hace un profesional de la salud médico, psicólogo y/o psiquiatra).
3. Según el nivel (consumo, uso, abuso o adicción) en relación a la sustancia y el nivel de atención del Establecimiento de Sanidad Militar se determina la conducta a seguir:
 - Si un usuario presenta nivel de consumo y uso (solo en algunas situaciones, esporádicamente), con psi coeducación, acompañamiento y fortalecimiento personal se logra superar la condición, se podrá dar manejo por psicología y medicina del ESM.
 - Cuando el nivel es abuso o adicción (consumo regular, hay pérdida del control frente al consumo), este requiere intervención integral que incluye psiquiatría (red interna o red externa), además del manejo con psicología, medicina, trabajo social y otros afines de acuerdo a la capacidad del ESM.



En los casos que el manejo de la adicción requiere un proceso intramural, debe ser remitido a instituciones de la red externa con los cuales se tenga contratado el portafolio de servicios (desintoxicación, rehabilitación e inclusión), esto teniendo en cuenta **ley 1566 /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" , donde nos obliga como su EPS a garantizar la atención a los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares.

Cabe recordar que los pacientes con trastornos mentales merecen la misma atención que un paciente con problemas renales, diabetes, cáncer entre otros, por lo tanto es deber de los ESM cuando realizan la contratación con la red externa de su jurisdicción, contemplar esta problemática, sumado a la importancia de que se realice el tratamiento de donde es el usuario por aspectos como:

- La red de apoyo familiar factor indispensable durante el tratamiento.
- De acuerdo al modelo que maneje cada institución dentro de la fase de inclusión se requiere que la persona este en su ambiente cotidiano (familia, amigos, colegio, unidad), para aprender a manejar sus factores de riesgo y fortalecer los factores protectores para el consumo.
- En los casos que los Establecimientos no cuenten dentro de la red externa instituciones prestadoras de este servicio (por condiciones de la jurisdicción), se busca por intermedio del convenio DIGSA-HOSMIC

ingresarlos al programa de tratamiento y rehabilitación en la ciudad de Bogotá, para lo cual se requiere la siguiente documentación :

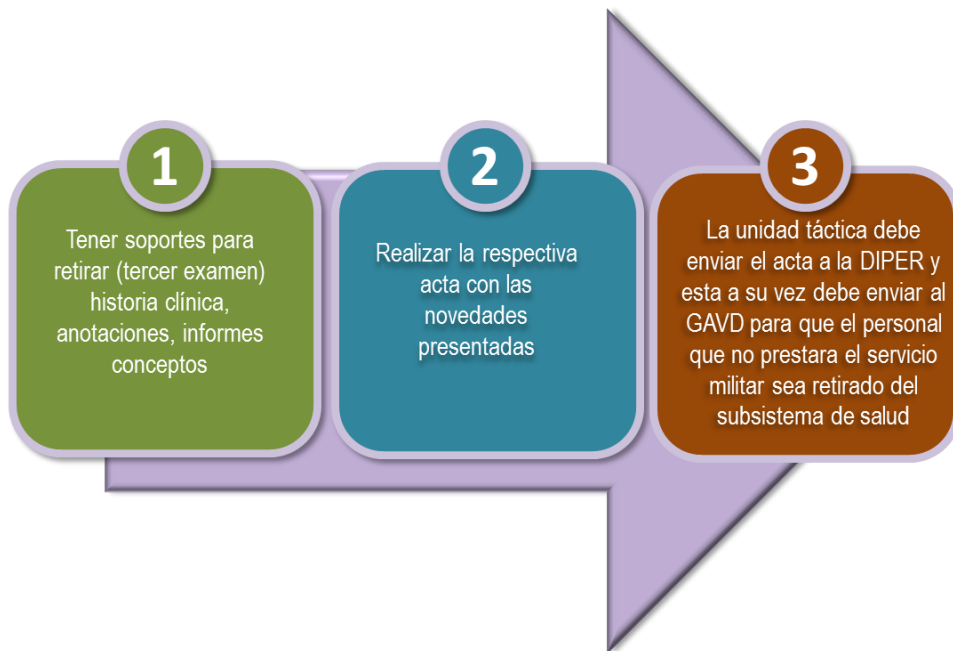
- a. Remisión de manejo intramural por médico psiquiatra
- b. Resumen de la historia Clínica que soporte la historia de consumo
- c. Acta donde firma director ESM. Psicólogo- medico u otros profesionales que han intervenido en el caso y que den cuenta que la situación ha sobrepasado la capacidad de atención por parte del ESM.
- d. Fotocopia documento identidad y carnet de servicios médicos
- e. Oficio dirigido al Director Dirección de Sanidad Ejército solicitando la inclusión en programa de rehabilitación.
- f.

Una vez se reciba esta documentación, desde DISAN Ejército se envía la solicitud a la DIGSA (Dirección General de Sanidad Militar) entidad competente para la autorización del ingreso al proceso.

ACCIONES A REALIZAR: SERVICIO MILITAR OBLIGATORIO

- ✓ El proceso de incorporación es liderado por la Dirección de Reclutamiento por intermedio de las Zonas y Distritos militares, quienes cuentan con equipo (medico, odontólogo y psicólogo), los cuales deben garantizar el ingreso con el mínimo riesgo y/o antecedentes de consumo de sustancias en el personal.
- ✓ Una vez ingresado el personal en su proceso de adaptación se debe realizar acompañamiento y seguimiento al personal, (por parte psicólogo unidad, BITER, Comandantes a todo nivel, Capellán, Sargentos Mayores, entre otros).
- ✓ De acuerdo a la ley 1861/2017 en su artículo 21, ***Evaluación Aptitud Psicofísica Final***. *Durante los 90 días siguientes a la incorporación, se practicará una evaluación de aptitud psicofísica final para verificar que el incorporado no presente causales de no aptitud psicofísica para la prestación del servicio.*
- ✓ Durante el período de los primeros 90 días, cada Unidad Táctica deberá verificar los casos que en el proceso de incorporación no se identificaron y que evidentemente llegan a desencadenar situaciones de riesgo para él o para los otros, además del desgaste presupuestal en atenciones en salud, es decir es un joven que en lugar de prestar su servicio, genera gastos en tratamiento médico y posterior junta medico laboral, en tanto puede conllevar a cargas prestacionales innecesarias.
- ✓ Durante la evaluación de aptitud psicofísica final debe existir un concepto de la psicóloga de la Unidad Táctica, con los soportes necesarios de atención en los cuales se evidencie que el soldado no puede continuar su servicio ya que cuenta con rasgos mal adaptativos de personalidad no compatibles con la vida militar y que la opción más adecuada para el soldado es su desacuartelamiento.

PARA RECORDAR



Es de aclarar que el personal una vez son dados de alta, pasan a ser usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares y gozan de la atención que requiera, de ahí la importancia de enviar la notificación de forma oportuna al Grupo de Afiliación y Validación de Derechos GAVD.



ACCIONES POSTERIORES A LA APTITUD PSICOFÍSICA (90 DÍAS)

Una vez se superan los 90 días de la evaluación psicofísica final y el soldado ya se encuentra en la Unidad Táctica y presenta problemas por consumo de sustancias psicoactivas se debe tener en cuenta:

1. Evaluar el nivel de consumo para lo cual se debe apoyar con los profesionales de salud (medico, psicólogo, enfermeros), como EPS se nos obliga a dar tratamiento y este tiene un tiempo aproximado de 9 a 12 meses, además de los costos económicos para sanidad y el otorgar prestaciones a alguien que no está laborando.
2. En caso, que el soldado presente un nivel de consumo (abuso o adicción) que esté generando graves inconvenientes en la unidad por indisciplina e inseguridad, se debe tener en cuenta aspectos tales como:
 - a. Nivel de consumo
 - b. Tiempo de servicio
 - c. Antecedentes de comportamiento
 - d. Aspectos asociados al consumo (expendedor, presenta conductas de hurto, indisciplina, evasión, entre otros)

Lo anterior, se debe precisar y así poder determinar las acciones a seguir:

- a. Dar tratamiento médico
 - b. Realizar proceso para desacuartelamiento; ya sea por tiempo de servicio o determinación del Comandante.
3. Es importante tener en cuenta el tiempo que dura el tratamiento es decir, si es un joven que ya termina su servicio militar y su funcionalidad ha sido aceptable, enviarlo a tratamiento implica garantizar servicios de salud por otro año al termino del servicio, así como la realización de la posterior junta medico laboral, no obstante retirar un soldado cuya problemática es objeto de atención clínica inminente se puede incurrir en posibles acciones constitucionales posteriores, por eso **cada caso es particular**.
4. Por otro lado, si el comandante de la unidad considera que a nivel administrativo el soldado debe ser retirado, **NO SE DEBE** solicitar al psicólogo un concepto por consumo de sustancias, toda vez que esto genera implicaciones legales, y futuras acciones constitucionales. Lo que se sugiere es que si son por factores de indisciplina, no acatamiento a normas, hurtos u otros

afines se apoye en los informes de los comandantes, la sección de contrainteligencia y el concepto que la psicóloga puede llegar a emitir es el de rasgos mal adaptativos de personalidad no compatibles con la vida militar.

RECUERDE: CADA CASO ES PARTICULAR



ACCIONES EN RELACIÓN A OFICIALES, SUBOFICIALES Y SOLDADOS PROFESIONALES

Cuando la problemática se presenta en oficiales, suboficiales o soldados profesionales lo recomendado es que se les proporcione el tratamiento médico, cabe mencionar que este proceso requiere del consentimiento informado por parte del usuario y si este se rehúsa no se puede obligar, posterior a ello se le debe definir la parte administrativa de acuerdo a la Junta Médico laboral, recuerde que se tienen una causales para convocar la Junta establecidos en el Decreto 1796/200 en su artículo 19. CAUSALES DE CONVOCATORIA DE JUNTA MÉDICO-LABORAL. Se practicará Junta Médico-Laboral en los siguientes casos:

1. Cuando en la práctica de un examen de capacidad sicofísica se encuentren lesiones o afecciones que disminuyan la capacidad laboral.
2. Cuando exista un informe administrativo por lesiones.
3. Cuando la incapacidad sea igual o superior a tres (3) meses, continuos o discontinuos, en un (1) año contado a partir de la fecha de expedición de la primera excusa de servicio total.
4. Cuando existan patologías que así lo ameriten
5. Por solicitud del afectado

PARAGRAFO.- Si después de una Junta Médico-Laboral definitiva la persona continúa al servicio de la Institución y presenta más adelante lesiones o afecciones diferentes, éstas serán precisadas y evaluadas mediante nueva Junta Médico-Laboral.

Teniendo como base que la patología psiquiátrica en este caso el consumo de sustancias alucinógenas es incompatible con la vida militar y el tratamiento en promedio se extiende a 9 meses, se cumplen con dos (02) criterios para la realización de la Junta, y así determinar la viabilidad de continuar en la vida militar o no.

Cuando la problemática se presenta en oficiales, suboficiales o soldados profesionales lo recomendado es que se les proporcione el tratamiento médico, cabe mencionar que este proceso requiere del consentimiento informado por parte del usuario y si este se rehúsa no se puede obligar, posterior a ello se le debe definir la parte administrativa de acuerdo a la Junta Médico laboral, recuerde que se tienen una causales para convocar la Junta establecidos en el **Decreto**

1796/200 en su artículo 19. **CAUSALES DE CONVOCATORIA DE JUNTA MÉDICO-LABORAL.** *Se practicará Junta Médico-Laboral en los siguientes casos:*

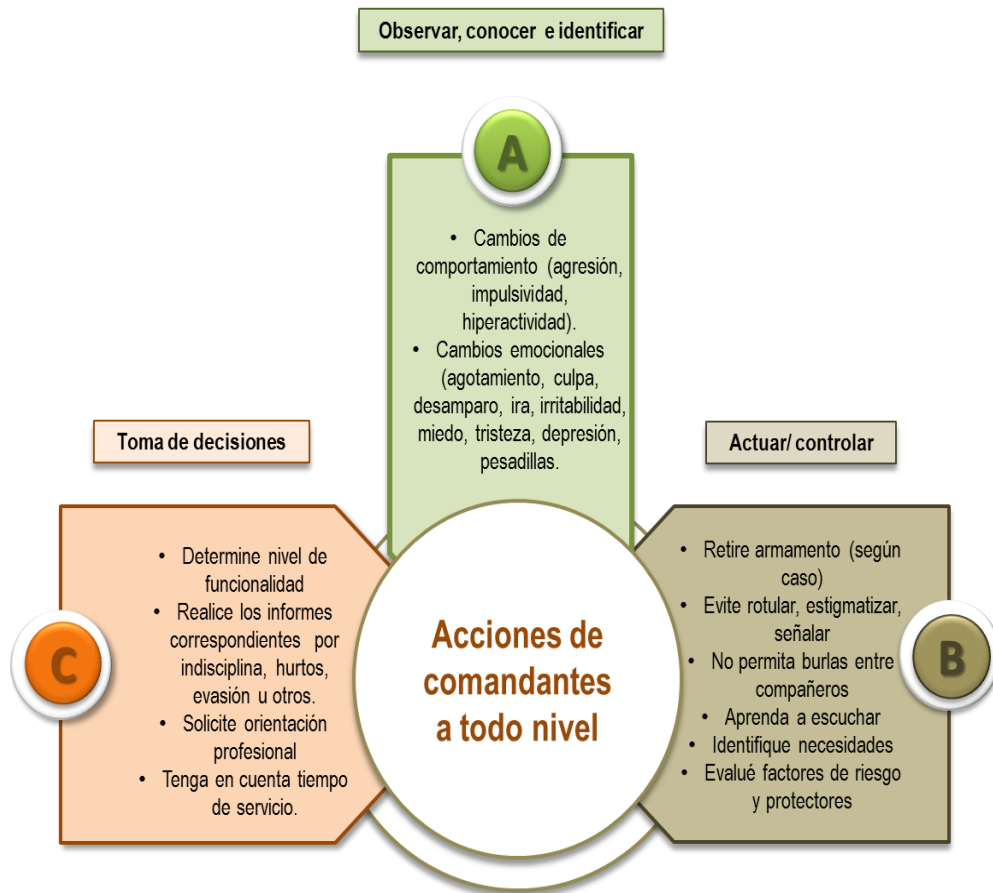
- 1. Cuando en la práctica de un examen de capacidad psicofísica se encuentren lesiones o afecciones que disminuyan la capacidad laboral.*
- 2. Cuando exista un informe administrativo por lesiones.*
- 3. Cuando la incapacidad sea igual o superior a tres (3) meses, continuos o discontinuos, en un (1) año contado a partir de la fecha de expedición de la primera excusa de servicio total.*
- 4. Cuando existan patologías que así lo ameriten*
- 5. Por solicitud del afectado*

PARAGRAFO.- Si después de una Junta Médico-Laboral definitiva la persona continúa al servicio de la Institución y presenta más adelante lesiones o afecciones diferentes, éstas serán precisadas y evaluadas mediante nueva Junta Médico-Laboral.

Teniendo como base que la patología psiquiátrica en este caso el consumo de sustancias alucinógenas es incompatible con la vida militar y el tratamiento en promedio se extiende a 9 meses, se cumplen con dos (02) criterios para la realización de la Junta Médico Laboral, proceso necesario para determinar la viabilidad de continuar en la vida militar o no.

Es de precisar que la problemática de consumo de sustancias psicoactivas no discrimina grado, por ello es importante la prevención e identificación oportuna por parte de los comandantes, así como sensibilizar en el respeto, y evitar señalamientos a quien presenta mencionada situación, no obstante en el caso de oficiales y suboficiales, debe tener mayor atención porque son ellos quienes tienen la responsabilidad del liderazgo y conducción del personal en los diferentes escenarios (unidad, instrucción y área de operaciones).

A B C- MANEJO DE PERSONAL



El manejo de personal con consumo de sustancias psicoactivas es responsabilidad de varios actores, entre ellos: Jefe de personal, Oficial de sanidad, Comandantes a todo nivel entre otros.

RECOMENDACIONES

- ✓ Generar adecuados canales de comunicación con las Zonas de Reclutamiento, para que en común acuerdo se estructure un proceso adecuado de incorporación minimizando la posibilidad de ingreso de personal con antecedentes o factores de riesgo.
- ✓ Los Comandantes en las primeras fases (adaptación, año de prueba), según corresponda se realice el acompañamiento y seguimiento al personal recién ingresado
- ✓ Retomar buenas prácticas en relación a conocer el personal que tienen a su cargo, conocer sus dificultades, antecedentes, estructura familiar y demás aspectos que permitan la identificación de cada miembro del equipo.
- ✓ Registrar las anotaciones pertinentes en cuanto a la parte disciplinaria, no busque conceptos psicológicos para evitar acciones disciplinaria, hay que diferenciar lo administrativo de lo asistencial.
- ✓ Favorezca espacios de capacitación al personal en temas de prevención y promoción en salud.
- ✓ El tiempo libre del personal sobre todo en las compañías de instrucción debe obedecer a un planeamiento, y así evitar espacios que posibiliten actos de indisciplina, disputas, o que favorezcan el consumo en el personal.
- ✓ Evite los rótulos “ marihuaneros, bazuqueros, locos, chirrertes”
- ✓ El seguimiento al personal en tratamiento es responsabilidad del jefe de personal y comandantes.(verificar asistencia, incapacidades, abandono de tratamiento u otros).