



Centro de Salud Mental Comunitario de Atención ambulatoria "Fundación Convivir"

Para el abordaje integral de adolescentes, jóvenes y adultos, con problemas de consumo de sustancias psicoactivas, en situación de sufrimiento psíquico y/o con alta vulnerabilidad social, especializado en patología dual

Objetivo principal:

Desde nuestro Centro Ambulatorio de Tratamiento Comunitario en Salud Mental, para personas con consumos problemáticos de sustancias psicoactivas, especializado en patología dual, se pone el acento en los aspectos singulares, familiares, sociales, históricos y económicos de cada usuario del programa, lo que permite abordarlo desde su complejidad, con un enfoque interdisciplinario en el que intervienen médicos, psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, entre otros especialistas. Es requisito de este enfoque acompañar al usuario en la búsqueda de un lugar propio en la comunidad ya sea desde el estudio, el trabajo o la participación comunitaria.

El dispositivo promueve la integración social de las personas, el fortalecimiento de sus habilidades psicosociales y la ampliación de sus redes subjetivas, con el objetivo de mejorar su calidad de vida potenciando factores de protección e identificando y minimizando factores de riesgo. Se desarrollan estrategias de intervención que abordan y contienen situaciones de sufrimiento psíquico propio de los padecimientos mentales y sociales, con actividades de promoción de la salud, que incluyen la reducción de riesgos y daños como estrategia principal.

De este modo, se busca que el usuario del programa adopte un rol activo en la dinámica del dispositivo de abordaje integral. Se trabaja profundamente con su contexto comunitario vital, con un enfoque preventivo que atraviesa todo el proceso. Partiendo de la elaboración del concepto de responsabilidad subjetiva, se pone el foco sobre modificaciones de la dinámica personal y familiar y se promueve que el usuario construya su propio proyecto de vida mediante el desarrollo de habilidades y fortalezas durante el transcurso de todo el tratamiento.

Fundación Convivir ha organizado un sistema prestacional para la asistencia de la salud mental y las adicciones incluyendo una variedad de prestaciones que tienen como objetivo facilitar la construcción de factores de protección para que las personas puedan lograr la mayor autonomía de acuerdo a sus posibilidades singulares.

La complejidad de los procesos que intervienen en los padecimientos mentales exige tratarlos como fenómenos integrales que involucran tanto a la persona afectada, como a su familia, y a la comunidad de la que forma parte.

Fundación Convivir

EDUCACIÓN – SALUD - CIUDADANÍA

Gallo 950 (1172) Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Argentina -

Tel / Fax: (5411) 4866-2422 / 4866-1365

convivir@convivir.org – www.convivir.org



Criterios del Dispositivo Ambulatorio Comunitario

Siguiendo los lineamientos propuestos por la OMS y avalados también por el Ministerio de Salud de la Nación, entendemos a las adicciones como una Enfermedad Crónica No Transmisible (ECNT), que se enmarca dentro de un problema de salud integral que afecta a las personas entendidas dentro del modelo bio-psico-social.

Al considerarse una enfermedad crónica no transmisible (ECNT), no es posible dar altas terapéuticas, siendo la asistencia socio-sanitaria un derecho inalienable en el que es necesario acompañar a las personas con problemas graves de consumo de sustancias en sus diferentes estadios.

Por tal motivo el dispositivo se caracteriza por ser flexible e inclusivo, busca dar respuesta a la demanda espontánea de aquellas personas con consumos problemáticos que se encuentran en situación de exclusión o alta vulnerabilidad, con el fin de lograr un nivel de acceso de bajo umbral.

Se trabaja con un abordaje desde una perspectiva de Derechos Humanos y de Género, respetando las diferencias singulares que portan las personas.

El criterio de admisibilidad es amplio, siendo el único de no aceptación el de aquellas personas con un claro perfil psicopático y/o antisocial.

Las personas con consumos problemáticos tienen mayores riesgos de sufrir exclusión social y de quedar por fuera de los factores de protección que suponen el trabajo y la escolaridad en tanto construcción social compartida. Un eje fundamental es trabajar desde "Estrategias de Reducción Riesgos y Daños" que implican el mejoramiento de su calidad de vida para fortalecer los recursos personales y poder encarar gradualmente un proceso de integración social.

En cuanto al equipo tratante, además de contar con una formación especializada, se requiere que tenga disponibilidad de tiempo y espacio para recibir y contener la demanda, frecuentemente, por fuera del encuadre del dispositivo consensuado en la entrevista de admisión.

Dispositivos con estas características, no solo mejoran la adhesión al tratamiento, sino que su permanencia disminuye el elevado gasto sanitario por internaciones hospitalarias provocadas por el consumo abusivo de sustancias psicoactivas.

Actividades del Dispositivo Ambulatorio Comunitario:

Fundación Convivir

EDUCACIÓN – SALUD – CIUDADANÍA

Gallo 950 (1172) Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Argentina -

Tel / Fax: (5411) 4866-2422 / 4866-1365

convivir@convivir.org – www.convivir.org

El dispositivo contempla los siguientes espacios de atención y contención:

- Terapia grupal tres veces por semana; coordinado por profesionales del equipo técnico (Psicólogo/a Psiquiatra).
- Terapia individual a cargo de un Psicólogo/a.
- Evaluación y control Psiquiátrico
- Terapia Ocupacional.
- Grupo de Orientación Familiar a cargo de un Psicólogo/a.
- Diversos talleres de actividades elegidos por consenso entre los usuarios del programa; podemos mencionar a modo de ejemplo: taller de cocina y pastelería; taller de cine, taller de juegos de mesa, apoyo escolar, entre otros. Los espacios de Taller son coordinados también por un profesional del Equipo Técnico.

El Equipo Técnico -íntegramente conformado por profesionales especializados del campo de la salud- trabaja en articulación con diversos efectores públicos y privados de la comunidad para acompañar, según los casos, el sostenimiento de la escolaridad o en su defecto la re-escolarización, como así también, la reinserción social y laboral o el restablecimiento de cualquier derecho civil vulnerado.

Marco teórico:

El marco teórico que utiliza el equipo de tratamiento es la Salud Mental Comunitaria al que se le suma la articulación con el conocimiento científico aportado por las Neurociencias. De este modo, según nuestro punto de vista, las adicciones ponen de manifiesto un entramado dinámico de determinantes biológicos, psíquicos y sociales que se inscriben dejando marcas profundas en el psiquismo y en el organismo. Si bien la droga tiene efectos universales (estadísticamente frecuentes) y provoca síntomas similares (abstinencia, tolerancia, efectos de intoxicación), la experiencia clínica muestra que cada persona que padece una adicción, presenta aspectos singulares en su relación con la sustancia.

El consumo de sustancias psicoactivas afecta el funcionamiento cerebral y genera cambios psicofisiológicos que determinan una apetencia imperiosa y una conducta de dependencia por la sustancia. Por su capacidad de arrasar la subjetividad, las adicciones requieren de un tratamiento especializado con intervenciones interdisciplinarias. Se deben abordar tanto las cuestiones más generalizables de la enfermedad (aspecto biológico) como las singulares (cómo se presenta la adicción en cada subjetividad). Asimismo, no puede soslayarse la implicancia social que atraviesa esta patología.

De este modo se trabaja desde una perspectiva de derechos humanos que contempla abordar con cada usuario del programa la responsabilidad subjetiva que le compete respecto de qué relación al consumo elige tener, ya sea, el cese del consumo, su disminución, o acompañar un proceso asistencia

de reducción de riesgos y daños. La construcción de la decisión respecto de la relación al consumo que logre elaborar cada usuario es un proceso singular.

En tanto la OMS reconoce a las adicciones como una enfermedad crónica no transmisible (ECNT), se vuelve necesario tener en cuenta las multideterminaciones implicadas en el malestar de cada persona y la relación ambivalente con el consumo. Contemplar las múltiples razones de la satisfacción allí implicada, resulta necesario para un tratamiento del malestar que posibilite el despliegue, vía la palabra hablada, del lugar singular que ocupa la adicción en la historia de cada sujeto.

Detener un consumo problemático es decisión de cada persona y no debería plantearse desde una exterioridad. De esta forma, dirigimos el tratamiento amparados en un encuadre ético que respete la singularidad y apele a la responsabilidad subjetiva sobre el propio malestar.

La experiencia clínica da sobradas cuentas de la necesidad de contemplar la dinámica enlazada al consumo y la responsabilidad subjetiva allí implicada. En este punto, sostenemos que una adecuada percepción de los males causados por el consumo de sustancias no redundará de manera directa en la modificación de dichas conductas. En otras palabras, una percepción más "real" por parte de los usuarios respecto de la calidad de vida general y los perjuicios que el consumo origina, no se traduce necesariamente en avances terapéuticos.

La satisfacción inmediata pero absolutamente inútil que provoca el consumo de sustancias psicoactivas plantea una pelea desigual con el hecho de sostener una actividad, ya sea laboral o escolar, debido a la dificultad que supone el esfuerzo de trabajo y el sostenimiento en el tiempo. De este modo, las personas con consumos problemáticos tienen mayores riesgos de quedar por fuera de los factores de protección que suponen el trabajo y la escolaridad en tanto construcción social compartida.

Detener el consumo implica una renuncia que únicamente tendrá valor si se constituye como decisión del sujeto y no necesariamente es un punto de partida y quizá tampoco un punto de llegada. Es la construcción de un "No" que surge por añadidura a un trabajo de elaboración psíquica en el que se trata de ubicar las múltiples determinaciones que llevaron a instalar en un sujeto la vulnerabilidad de un consumo problemático. Pero a la vez, cuando el consumo está instalado sin interrupción, el sujeto pierde su libertad por estar ausente de sí mismo y la vía elaborativa se encuentra imposibilitada. Por eso, la elaboración psíquica y el cese de consumo suponen un movimiento, una torsión que es siempre dinámica.

En este sentido, las modalidades de intervención en el plano discursivo se encuentran orientadas a favorecer que el sujeto se implique en su relación al consumo problemático, responsabilizándose de los efectos y consecuencias de sus acciones, para que de este modo pueda decidir y/o construir la decisión de la relación al consumo de sustancias que quiera tener en pos de mejorar su calidad de vida.

Buenas Prácticas:

Consideramos que nuestro dispositivo se enmarca dentro de las buenas prácticas porque se inscribe dentro todos los estándares de calidad, actualizaciones y respeto por los derechos de las personas que estipulan Organismos Internacionales tales como: la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de Salud (OPS), CICAD-OEA y COPOLAD.

También tiene en cuenta una perspectiva de derechos humanos y perspectiva de género, respetando las diferencias singulares que portan las personas. Es un abordaje integral, con una mirada inclusiva, ya que el único criterio de no admisibilidad es el de personas con un claro perfil psicopático y/o antisocial.

Todos los procedimientos que se ponen en funcionamiento desde que un usuario ingresa al programa hasta que lo deja (más allá del motivo) se encuentran descriptos en un protocolo clínico. Dicho protocolo clínico se reevalúa una vez al año.

Toda la información de los usuarios del programa se encuentra digitalizada y protegida bajo la ley de protección de datos, además de encontrarse bajo secreto profesional.

Los equipos de trabajo se capacitan y actualizan de manera continua con estándares de calidad internacional. Son profesionales del ámbito de la salud mental, especializados en la problemática de las adicciones que trabajan de manera interdisciplinaria.

La articulación continua con las Universidades, de las cuales muchos de los integrantes de nuestros equipos son docentes, facilita canales de generación de conocimiento. Esto nos permite ser un referente en el campo de la prevención y el tratamiento de los usuarios de sustancias psicoactivas para la comunidad en general, por el fundamento científico y eficacia de nuestras intervenciones.

Fundamentación según Ley Nro. 26657 de Salud Mental

A partir de la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental (26.657) en 2010, las adicciones forman parte del objeto de las políticas de salud mental. Las personas con uso problemático de drogas, legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la ley en su relación con los servicios de salud (artículo 4). La LNSM propone un cambio fundamental de paradigma en la atención socio sanitaria de los padecimientos mentales: se pasa del modelo tutelar al modelo comunitario.

En el año 2013, la reglamentación de la ley contempló la reducción de riesgos y daños como otra de las dimensiones a ser atendidas en personas con consumos problemáticos. Esto habilitó a los profesionales de la salud a trabajar en esa dirección, lo cual implica un avance respecto del paradigma abstencionista vigente hasta ese momento.

Las políticas de reducción de daños aportan valiosas herramientas, no sólo para ser incorporadas en el tratamiento de las adicciones y abandonar así



el ideal de la abstinencia como único objetivo, sino también para el armado de estrategias sanitarias no prohibicionistas sino participativas. Este trabajo debe ir de la mano de una concientización de la comunidad, que permita desestigmatizar la figura de la persona con problemas de consumo y lograr una visión más precisa de lo que son las adicciones, visión que, por otra parte, puede dar paso a políticas más solidarias e inclusivas (alejadas de aquellas que consideran al consumo como desviación moral).

Asimismo, la nueva legislación hace hincapié en que las políticas públicas en la materia tengan como objetivo favorecer el acceso a la atención de las personas desde una perspectiva de salud integral, con el eje puesto en la persona, en su singularidad. De esta forma, desplaza el eje del plano punitivo, educativo y/o moral, de vieja raigambre en nuestro país, y sitúa las problemáticas de consumo dentro del campo de la salud, con una fuerte perspectiva orientada hacia la inclusión social. Así, reemplaza el enfoque tutelar por el enfoque de atención en la comunidad con una perspectiva de derechos.

Es a partir de la sanción de la Ley Nacional y su reglamentación, que en 2014 se sanciona la Ley Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos -IACOP (26.934), donde se definen los consumos problemáticos como aquellos que (mediando o sin mediar sustancia alguna) afectan negativamente, en forma crónica, la salud física o psíquica del sujeto, y/o las relaciones sociales. Los consumos problemáticos pueden manifestarse como adicciones o abusos al alcohol, tabaco, drogas psicotrópicas (legales o ilegales) o producidos por ciertas conductas compulsivas de los sujetos hacia el juego, las nuevas tecnologías, la alimentación, las compras o cualquier otro consumo que sea diagnosticado compulsivo por un equipo interdisciplinario de profesionales de la salud.

El artículo 7º de la ley 26.934 sostiene que es función de los centros de prevención de consumos problemáticos vincularse y armar estrategias con Instituciones públicas y ONGs de las comunidades para fomentar actividades e instancias de participación y desarrollo.

Desde nuestro Centro de Salud Mental Comunitaria, se asume el proceso salud-enfermedad-cuidado en un marco de complejidad, por lo que la eficacia del abordaje está ligada a que las personas y las comunidades puedan desarrollar habilidades para afrontar los desafíos de la vida, que estén integradas en redes afectivas, laborales y educativas, y participen de proyectos colectivos.

La Salud Mental Comunitaria redimensiona la reflexión sobre la eficacia al hacer lugar a la dimensión subjetiva, cada proceso es singular, por lo tanto, la eficacia depende de poder singularizar dichas intervenciones en un proyecto de atención y asistencia tanto individual como colectivo.

Por todo lo mencionado hasta aquí, y en plena consonancia con lo que las normativas vigentes sostienen y proponen, es que nos fundamentamos desde este enfoque. Los consumos problemáticos ponen en primer plano el

Fundación Convivir

EDUCACIÓN – SALUD - CIUDADANÍA

Gallo 950 (1172) Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Argentina -

Tel / Fax: (5411) 4866-2422 / 4866-1365

convivir@convivir.org – www.convivir.org

padecimiento subjetivo de las personas y la implicancia de la comunidad en la posibilidad de alojar un emergente sintomático que ha atravesado todas las clases sociales y los grupos etarios.

Objetivos, indicadores y resultados:

<p>Objetivo General: Brindar atención ambulatoria clínica-comunitaria a personas de 12 a 80 años con consumos problemáticos de sustancias psicoactivas con el objetivo de que el dispositivo de atención contribuya para mejorar su calidad de vida y a construir y/o sostener su decisión a la relación al consumo que desean tener.</p>		
<p>Objetivo Específico 1: Promover la adherencia al dispositivo de los usuarios del programa.</p>	<p>Resultados obtenidos</p>	<p>Indicadores del resultado 1¹</p>
	<p>Generar desde el comienzo un buen vínculo terapéutico con los usuarios del programa facilita las condiciones para una buena adherencia. Para este fin están protocolarizados los procedimientos de admisión, donde se fundamenta la perspectiva de derechos y el respeto por las personas que solicitan ingreso al dispositivo.</p>	<p>Aumento de las derivaciones y asistencia a las entrevistas de admisión. Aumento de la cantidad de usuarios del programa que sostienen la asistencia durante los primeros tres meses.</p>
<p>Objetivo Específico 2: Promover la construcción de la responsabilidad subjetiva sobre la relación al consumo de sustancias psicoactivas.</p>	<p>Resultados obtenidos</p>	<p>Indicadores del resultado 2</p>
	<p>Colaborar en la decisión y/o en la construcción de la decisión que cada sujeto quiere tener con una o más sustancias, ya sea el cese de consumo, su disminución o regulación implica la asunción por parte</p>	<p>Dentro de un marco que respeta la decisión ética de un sujeto autónomo respecto de qué relación al consumo desea tener, se evidencia que la sustentabilidad en el tiempo de la propia decisión es mayor</p>



	del sujeto de una posición ética y responsable respecto de sus decisiones.	respecto que aquel cese y/o disminución del consumo influenciado desde algún estamento externo.
Objetivo Específico 3: Promover a partir de las intervenciones socio-sanitarias la mejora en la calidad de vida de los usuarios del programa.	Resultados obtenidos	Indicadores del resultado 3
	La calidad de vida de las personas con consumos problemáticos de sustancias psicoactivas mejora al iniciar y sostener la asistencia al dispositivo que realizan en el Centro clínico-comunitario	Los resultados de la investigación realizada por FC dan cuenta de que un gran porcentaje de los sujetos consideran que el dispositivo lo ayudó a tomar decisiones respecto de su relación al consumo de sustancias en favor de su calidad de vida

Actividades Objetivo Específico 1:	<p>Todas las actividades del dispositivo detalladas anteriormente se encuentran orientadas en pos de cumplir el objetivo específico. Las actividades incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Terapia grupal tres veces por semana y coordinada por profesionales del equipo técnico (Psicólogo/ Psiquiatra). -Terapia individual a cargo de un Psicólogo/a. -Evaluación y control Psiquiátrico (El Centro cuenta con tres Psiquiatras). -Grupo de Orientación Familiar una vez por semana a cargo de un Psicólogo/a. -Diversos talleres de actividades elegidos por consenso entre los usuarios del programa; podemos mencionar a modo de ejemplo: taller de cocina y pastelería; taller de cine, taller de juegos de mesa, apoyo escolar, entre otros. Los espacios de Taller son coordinados también por un profesional del Equipo Técnico. <p>También se trabaja en articulación con diversos efectores públicos y privados de la comunidad para acompañar, según los casos, el sostenimiento de la escolaridad o en su defecto la reescolarización. Así como también la reinserción laboral o el restablecimiento de cualquier derecho civil vulnerado.</p>
---	--



Actividades Objetivo Específico 2	<p>Todas las actividades del dispositivo detalladas anteriormente se encuentran orientadas en pos de cumplir el objetivo específico. Las actividades incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none">-Terapia grupal tres veces por semana y coordinada por profesionales del equipo técnico (Psicólogo/“ Psiquiatra).-Terapia individual a cargo de un Psicólogo/a.-Evaluación y control Psiquiátrico semanal (El Centro cuenta con tres Psiquiatras).-Grupo de Orientación Familiar una vez por semana a cargo de un Psicólogo/a.-Diversos talleres de actividades elegidos por consenso entre los usuarios del programa; podemos mencionar a modo de ejemplo: taller de cocina y pastelería; taller de cine, taller de juegos de mesa, apoyo escolar, entre otros. Los espacios de Taller son coordinados también por un profesional del Equipo Técnico. <p>También se trabaja en articulación con diversos efectores públicos y privados de la comunidad para acompañar, según los casos, el sostenimiento de la escolaridad o en su defecto la reescolarización. Así como también la reinserción laboral o el restablecimiento de cualquier derecho civil vulnerado.</p>
Actividades Objetivo Específico 3	<p>Todas las actividades del dispositivo detalladas anteriormente se encuentran orientadas en pos de cumplir el objetivo específico. Las actividades incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none">-Terapia grupal tres veces por semana y coordinada por profesionales del equipo técnico (Psicólogo/“ Psiquiatra).-Terapia individual a cargo de un Psicólogo/a.-Evaluación y control Psiquiátrico (El Centro cuenta con tres Psiquiatras).-Grupo de Orientación Familiar una vez por semana a cargo de un Psicólogo/a.-Diversos talleres de actividades elegidos por consenso entre los usuarios del programa; podemos mencionar a modo de ejemplo: taller de cocina y pastelería; taller de cine, taller de juegos de mesa, apoyo escolar, entre otros. Los espacios de Taller son coordinados también por un profesional del Equipo Técnico. <p>También se trabaja en articulación con diversos efectores públicos y privados de la comunidad para acompañar, según los casos, el sostenimiento de la escolaridad o en su defecto la reescolarización. Así como también la reinserción laboral o el restablecimiento de cualquier derecho civil vulnerado.</p>

Equipo técnico:

DIRECTOR MÉDICO

Dr. Juan Carlos Gorlero

Magister en Psiconeurofarmacología. Fundación Favaloro

DIRECTOR OPERATIVO

Lic. Nicolás Poliansky

Doctorando en Ciencias de la Salud. Instituto Universitario de Ciencias de la Salud. Fundación H. A. Barceló.

COORDINADOR CLÍNICO

Lic. Carolina Gorlero

Magister en APS. Università degli Studi di Cagliari.

Equipo de profesionales:

- ✓ Lic. Inés Varela
- ✓ Lic. Claudia Dovano
- ✓ Lic. Agustina Terminiello
- ✓ Lic. Natalia Müller
- ✓ Lic. Ignacio Falasca
- ✓ Lic. Damián Gemini
- ✓ Lic. Natalia Galeano TO
- ✓ Dr. Guido Arinci
- ✓ Dr. Luciano Rosé

Somos Prestadores de:

- ✓ OSDE
- ✓ MEDICUS
- ✓ SWISS MEDICAL
- ✓ CEMIC
- ✓ HOSPITAL BRITANICO
- ✓ Obra Social del PODER JUDICIAL DE LA NACION
- ✓ Obra Social del Gremio Gastronómico (OSUTHGRA)
- ✓ DOSUBA – Obra Social UBA
- ✓ Colegio de Escribanos
- ✓ SANCOR Salud
- ✓ MANDAR Salud
- ✓ DAS – Obra Social del Congreso
- ✓ OSFE – Obra Social Ferroviarios
- ✓ Obra Social SANIDAD

Fundación Convivir

EDUCACIÓN – SALUD – CIUDADANÍA

Gallo 950 (1172) Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Argentina -

Tel / Fax: (5411) 4866-2422 / 4866-1365

convivir@convivir.org – www.convivir.org



- ✓ DGPSA -Dirección de Políticas Sociales en Adicciones del GCABA
- ✓ SEDRONAR (momentáneamente suspendido)

Costo de Prestación Mensual: A convenir

Fundación Convivir

EDUCACIÓN – SALUD - CIUDADANÍA

*Gallo 950 (1172) Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Argentina -
Tel / Fax: (5411) 4866-2422 / 4866-1365
convivir@convivir.org – www.convivir.org*