

# Capacitación de Recursos Humanos para el Fortalecimiento del Tratamiento de Trastornos por Consumo de Drogas

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas  
(CICAD)



Organización de los Estados Americanos  
Organização dos Estados Americanos  
Organisation des États Américains  
Organization of American States



Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas  
Comissão Interamericana para o Controle do Abuso de Drogas  
Commission Interamericaine de lutte Contre l'abus des Drogues  
Inter-American Drug Abuse Control Commission



# **Modelo Hemisférico de Capacitación CICAD/OEA en sus Estados Miembros**



## Estado | Gobierno

Mapeo y diagnóstico institucional, perfil de recurso humano y de usuario de servicios.

### Modelo Hemisférico de Capacitación OEA/CICAD

Marco regulatorio, protocolos y mecanismos de certificación del recurso humano.

Definición de niveles de certificación: básico, técnico, profesional, supervisor.

Diseño curricular por competencias y materiales de capacitación.

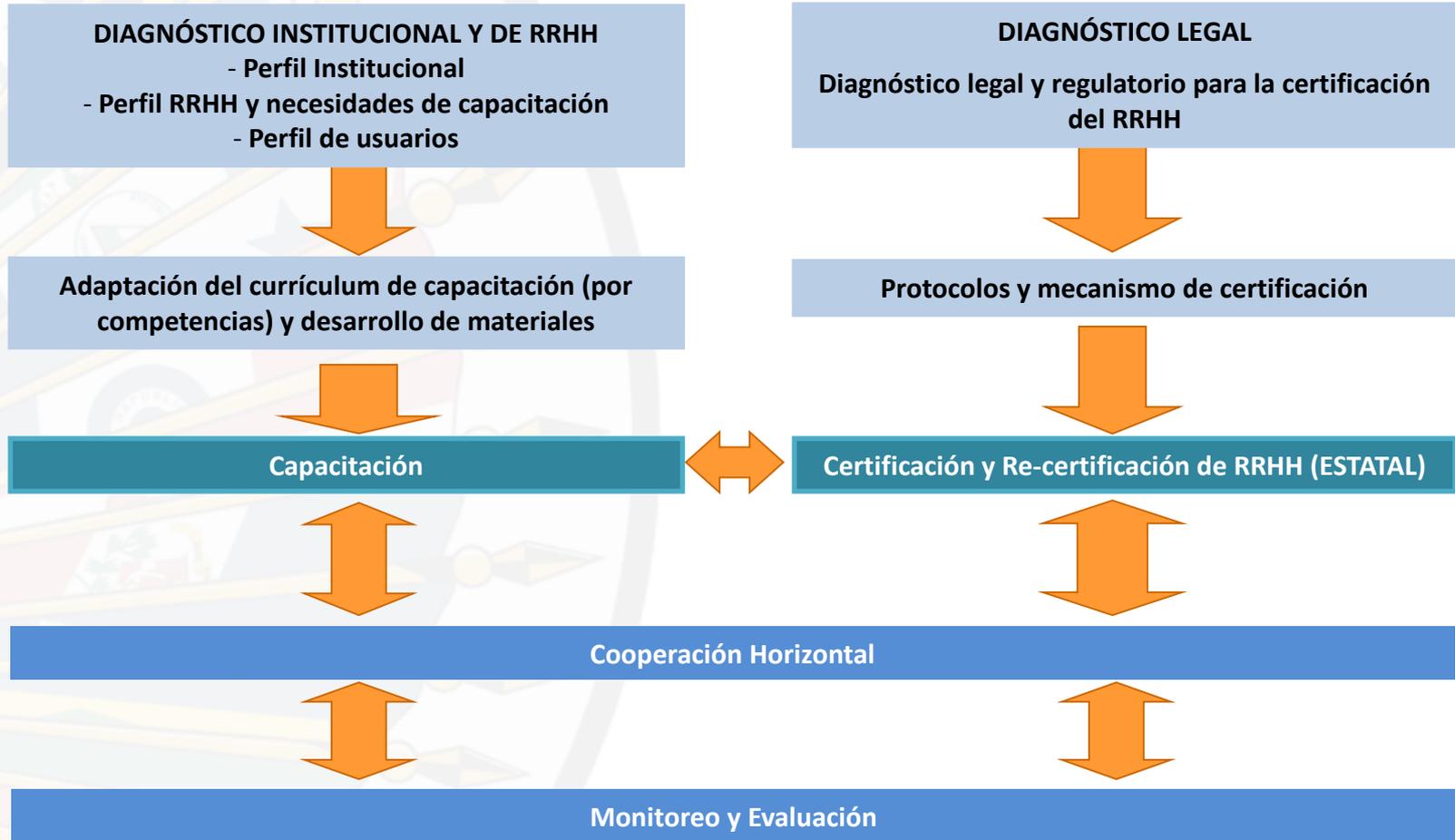
Academias | Universidades

Sociedad Civil | Proveedores de Servicios

SISTEMAS INFORMATICOS DE APOYO, RED VIRTUAL Y MECANISMOS DE MONITOREO Y EVALUACIÓN



# CAPACITACIÓN Y CERTIFICACIÓN OEA/CICAD





# Modelo de Capacitación en los Estados Miembros de OEA

- |                     |                                     |
|---------------------|-------------------------------------|
| Antigua and Barbuda | México                              |
| Barbados            | Nicaragua                           |
| Belize              | Panama                              |
| Brasil              | Paraguay                            |
| Costa Rica          | Saint Kitts and Nevis               |
| Dominica            | Saint Lucia                         |
| Dominican Republic  | Saint Vincent and<br>the Grenadines |
| El Salvador         | Suriname                            |
| Honduras            | The Bahamas                         |
| Grenada             | Trinidad and Tobago                 |
| Guatemala           |                                     |
| Guyana              | FLACT                               |
| Jamaica             | FEBRACT                             |





## Modelo de Capacitación en Estados Miembros OEA

- Mapeo y diagnóstico institucional y de recursos humanos realizado en 23 Estados Miembros para identificar necesidades de capacitación.
- Se consolidaron equipos de Capacitación (Profesores Universitarios, Profesionales y Proveedores de Servicios experimentados) en todos los Estados Miembros participantes
- 5,705 Proveedores de Servicios capacitados bajo el Modelo OEA/CICAD
- 17 Estados Miembros con Mecanismos de Certificación funcionando, 1,703 Proveedores de Servicios Certificados en Estados Miembros, FLACT and FEBRACT
- Alianzas Estratégicas con 19 Proveedores de Servicios Educativos en el Hemisferio Occidental



# Modelo de Capacitación OEA y Proveedores de Servicios Educativos en Hemisferio Occidental



Universidad de Guadalajara



Centros de Integración Juvenil, A.C.



Monte Fénix, A.C.



Universidad Da Vinci



Universidad Centroamericana



Universidad Evangélica



Universidad "Dr. Jose Matias Delgado"



Universidad Nacional Autónoma de Honduras



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua



Universidad de Costa Rica



Universidad de Panamá



Centro de Estudio de las Adicciones



Universidad Católica Santa María La Antigua



Universidad Latina



Universidad Autónoma de Santo Domingo



Universidad Peruana Cayetano Heredia



The University of The West Indies



St. George's University



# Grupo Inter-Americano de Trabajo



Se acordaron una serie de Funciones Básicas y Competencias para el personal de:

- Medicina General
- Enfermería
- Psicología
- Trabajo Social
- Consejería



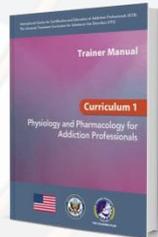
Diagnóstico e  
Intervención  
Temprana

Tratamiento y  
Rehabilitación

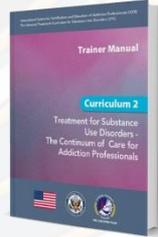
Monitoreo y  
Seguimiento



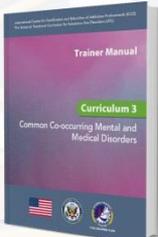
# Currículum Universal de Tratamiento (UTC) Serie Básica



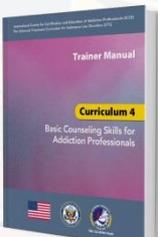
**Curso 1:** Fisiología y Farmacología para Profesionales de las Adicciones (20 horas)



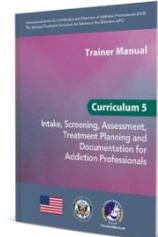
**Curso 2:** Tratamiento de TUS – Continuum de Atención (33 horas)



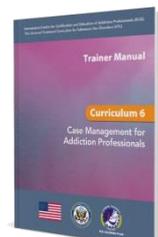
**Curso 3:** Comorbilidad Mental y Orgánica Común – Una revisión para Profesionales de las Adicciones (20 horas)



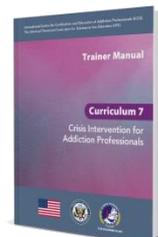
**Curso 4:** Habilidades básicas de Consejería para Profesionales de las Adicciones (33 horas)



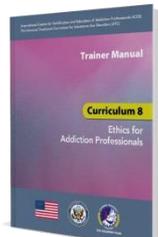
**Curso 5:** Diagnostico, Ingreso, Evaluación, Planificación de Tratamiento y Documentación para Profesionales de las Adicciones (33 horas)



**Curso 6:** Manejo de Casos para Profesionales de las Adicciones (13 horas)



**Course 7:** Intervención en Crisis para Profesionales de las Adicciones (13 horas)



**Course 8:** Ética para Profesionales de las Adicciones (26 horas)



## Proyecto en desarrollo (elementos clave)

Manual Sistemas Nacionales de Salud (no especialistas)	Referencias de:	Competencias
Definiciones y conceptos	UTC y otras fuentes especializadas	Obtener una base homogénea de información central sobre las adicciones
Neurobiología de las adicciones		Abordar elementos bio-psico-sociales de la adicción, como una compleja enfermedad con base cerebral
Clasificación farmacológica de las drogas		Comprender la Farmacología de las drogas
Efectos de las drogas (mecanismos de acción)		
Teorías del Desarrollo de Trastornos por Uso de Drogas	OMS: Determinantes Sociales de la Salud	Comprender el desarrollo de Trastornos por Uso de Drogas
Criterios diagnósticos	-Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE10)	Conocer, usar y aplicar los criterios diagnósticos
Comorbilidad (orgánica y mental)	UTC y literatura especializada	Identificar comorbilidad y necesidades de atención
Detección e Intervención Breve	UTC, TreatNet y otras fuentes especializadas	Familiarizarse con la metodología apropiada de intervención a ser utilizada
Principios de Tratamiento y Estudio de Casos	mhGAP, TreatNet, OMS, UNODC	Apoyar el desarrollo de un plan de tratamiento multi-disciplinario



# Proyecto en desarrollo

## UTC (Fuente)

### Routes of Administration

- Swallowing
- Snorting
- Smoking
- Inhaling fumes
- Intramuscular (IM) injection
- Subcutaneous (SC) injection
- Intravenous (IV) injection
- Topical
- Sublingual

2.14

## Propuesta de Manual

### Definiciones y conceptos

#### VÍAS DE ADMINISTRACIÓN

Se refiere a las rutas o formas de acceso al organismo para que las drogas produzcan sus efectos

Relevantes para el consumo de drogas:

- Oral
- Sublingual
- Inhalada
- Esnifada
- Fumada
- Intravenosa
- Intramuscular
- Subcutánea
- Rectal

FDA U.S. Food and Drug Administration Protecting and Promoting Your Health	
NAME	DEFINITION
AURICULAR (OTIC)	Administration to or by way of the ear.
BUCCAL	Administration directed toward the cheek, generally from within the mouth.
CONJUNCTIVAL	Administration to the conjunctiva, the delicate membrane that lines the eyelids and covers the exposed surface of the eyeball.
CUTANEOUS	Administration to the skin.
DENTAL	Administration to a tooth or teeth.
ELECTRO-OSMOSIS	Administration of through the diffusion of substance through a membrane in an electric field.
ENDOCERVICAL	Administration within the canal of the cervix uteri. Synonymous with the term intracervical.
ENDOSINUSIAL	Administration within the nasal sinuses of the head.
ENDOTRACHEAL	Administration directly into the trachea.
ENTERAL	Administration directly into the intestines.
EPIDURAL	Administration upon or over the dura mater.

Algunos ejemplos de la larga lista de vías de administración que reconoce la FDA. La lista completa está disponible en: <http://www.fda.gov/Drugs/DevelopmentApprovalProcess/FormsSubmissionsRequirements/ElectronicSubmissions/DataStandardsManualmonographs/ucm071667.htm>

Fuente: Guisa VM, Díaz-Barriga L, Sánchez R, Souza M. (2006). Farmacoterapia de los Síndromes de Intoxicación y Abstinencia por Psicotrópicos. Centros de Integración Juvenil: México DF



# Proyecto en desarrollo

## UTC (Fuente)

### Drug Classes: Examples

Stimulants	Opioids (narcotics)	Depressants	Hallucinogens
Cocaine	Heroin	<b>Alcohol</b>	LSD
Amphetamine	Morphine	Barbiturates	Mescaline Peypote
Methamphetamine	Opium	Benzodiazepines	Ecstasy
<b>Nicotine, Caffeine</b>	Demerol	Gamma-Hydroxybutyrate (GHB); Rohypnol	Mushrooms

2.11

## Propuesta de Manual

### Clasificación farmacológica

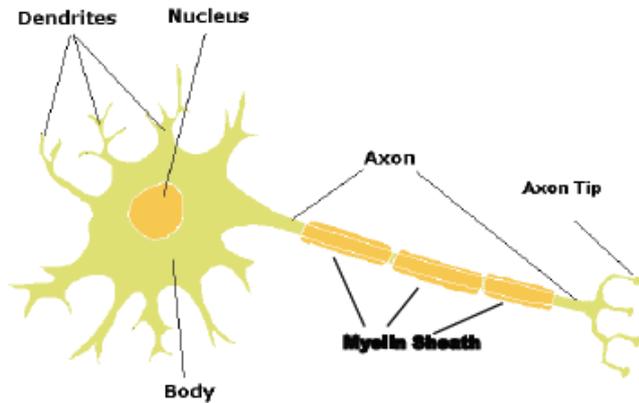
CATEGORÍA	EFFECTOS CLAVE	ALGUNOS EJEMPLOS		
<b>Alucinógenos</b> (dos sub-divisiones)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• distorsiones de la percepción</li> <li>• cambios súbitos de ánimo</li> <li>• fenómeno de flashback</li> <li>• efectos dependiendo del contexto de consumo</li> </ul>	<b>Psicodélicos</b>	<b>Anestésicos disociativos</b>	
		LSD, <u>psilocibina</u> y compuestos similares	<u>ketamina</u> , <u>fenciclidina</u>	
<b>Cannabinoides</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• euforia</li> <li>• relajación</li> <li>• taquicardia</li> <li>• posibles distorsiones de percepción e inducción de ataques de pánico</li> </ul>	mariguana, <u>hashish</u> , y cannabinoides sintéticos, entre otros		
<b>Depresores</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sensación inicial de desinhibición</li> <li>• depresión de SNC: disartría, alteraciones motoras y de equilibrio, sedación, etc.</li> </ul>	alcohol, <u>benzodiazepinas</u> , <u>barbitúricos</u> , gamma <u>hidroxi butirato</u> (GHB), <u>inhalables</u> y <u>sedantes</u>		
<b>Estimulantes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• incremento estado de alerta</li> <li>• aumento de energía y estado de ánimo</li> <li>• disminución de apetito</li> <li>• taquicardia e hipertensión</li> </ul>	cocaína, anfetaminas, tabaco, metanfetaminas		
<b>Opioides</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• analgesia</li> <li>• miosis</li> <li>• estreñimiento</li> <li>• relajación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• inhibición reflejo tusígeno</li> <li>• depresión centro respiratorio</li> </ul>	derivados del opio, compuestos naturales, sintéticos y <u>semisintéticos</u> similares a la morfina, como la heroína	
<b>Mezclas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• múltiples, dependiendo de las sustancias involucradas</li> </ul>	<u>Speedball</u> (cocaína y morfina) dos o más de cualquiera de las drogas, p.ej.: alcohol y <u>cocaína</u> ( <u>cocaetileno</u> )		

# Proyecto en desarrollo

UTC (Fuente)

Propuesta de Manual

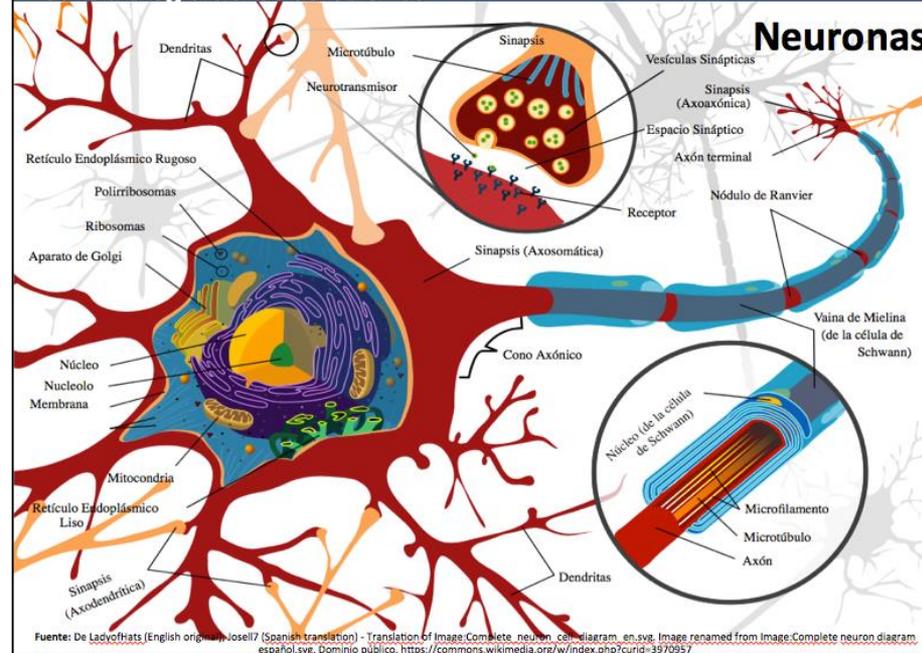
## Neuron Structure



3.25

## Neurobiología de las adicciones

## Neuronas



Fuente: De LadyofHats [English original] - Josell7 [Spanish translation] - Translation of Image:Complete neuron cell diagram en.svg. Image renamed from Image:Complete neuron diagram español.svg. Dominio público. <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=3970957>



# Proyecto en desarrollo

## UTC (Fuente)

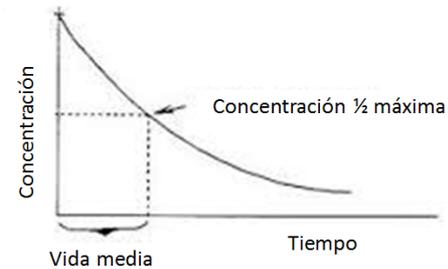
### Half-Life

- The amount of time it takes to eliminate half of the original dose of a substance from the body

2.7

## Propuesta de Manual

### Definiciones y conceptos



### ***VIDA MEDIA DE ELIMINACIÓN***

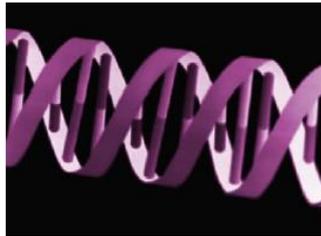
Tiempo en el que se reduce a la mitad la concentración plasmática del fármaco. Convencionalmente, se expresa o abrevia como  $t_{1/2}$ , y habitualmente se mide y reporta en horas.

# Proyecto en desarrollo

## UTC (Fuente)

### Genetics

- The same is true of addiction
- Example: As much as half of an individual's risk of becoming addicted to nicotine, alcohol, or other drugs depends on his or her genes



Source: National Institute on Drug Abuse. (2008). Genetics of Addiction: A Research Update From the National Institute on Drug Abuse. Accessed April 17, 2011 at <http://www.drugabuse.gov/tib/genetics.html>

3.15

## Propuesta de Manual

### Teorías sobre el desarrollo de trastornos por consumo de drogas

Genética y **dependencia** de drogas

- es una enfermedad genéticamente compleja (no se ajusta al patrón clásico de herencia mendeliana)
- estudios epidemiológicos indican que ciertos genes confieren riesgo de desarrollar trastorno de **dependencia** a diferentes drogas
- la vulnerabilidad para la **dependencia** se determina en función del efecto combinado de múltiples genes y la influencia que esto ejerce conjuntamente con diversos factores ambientales
- en el contexto clínico los análisis genéticos todavía no son concluyentes, y continúan en fase de investigación y desarrollo



#### Fuentes:

- Lander, ES y Schork, NJ. (1994). Genetic dissection of complex traits. *Science*; 265: 2037 – 2048.
- Covault J, Tennen H, Armeli S, Conner TS, Herman AI, Cillessen AHN, et al. (2007). Interactive effects on the serotonin transporter 5-HTTLPR polymorphism and stressful life events on college student drinking and drug use. *Biol Psychiatry*; 61: 609 – 616.
- Kaufman J, Yang BZ, Douglas-Palumberi H, Crouse-Artus M, Lipschitz D, Cristal JH, et al. (2007). Genetic and environmental predictors of early alcohol use. *Biol Psychiatry*; 61: 1228 – 1234.
- Pereiro, C(Editor). (2010). Manual de Adicciones para médicos especialistas en formación. SOCIDROGALCOHOL: Madrid

# Proyecto en desarrollo

## UTC (Fuente)

### Exercise: Drug-affected Brain Communication—Cocaine

- Correct neurotransmitters shake hands with receiving neuron
- Cocaine blocks transporters, not allowing them to take neurotransmitter back to sender, so...
- Neurotransmitters continue to try to make contact with receiving neuron, “mobbing” him or her

3.35

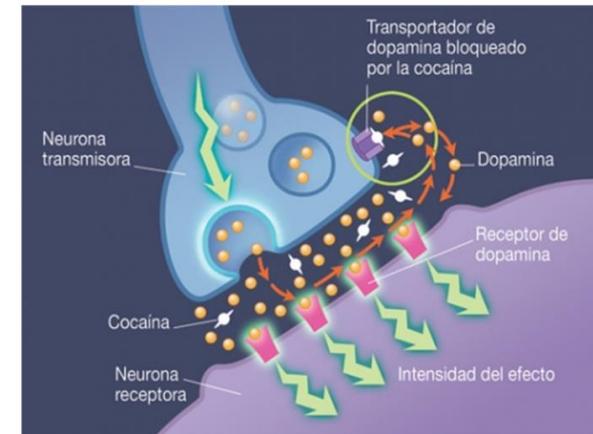
## Propuesta de Manual

### Efectos de las drogas

### COCAÍNA

### Farmacodinamia

- Bloquea la proteína transportadora de dopamina, por lo que ese neurotransmisor se acumula en la sinapsis
- Esto magnifica los efectos placenteros y reforzadores del consumo de cocaína



Fuente: NIDA (2010). Cocaína: Abuso y adicción, Serie de Reportes de Investigación. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Institutos Nacionales de Salud: Rockville



# **Capacitación de los Sistemas Nacionales de Salud en los Estados Miembro de la OEA y la Alianza con el Sector Académico**

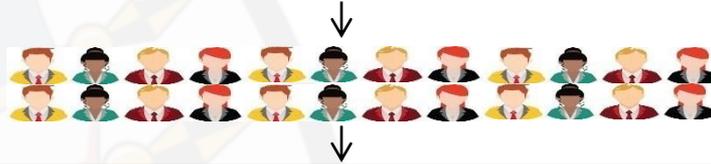


- *Definición de una curricula de capacitacion con rigor metodologico y academico, y adaptada a la realidad regional y nacional.*



## Socialización de modelo de capacitación

*Reuniones con beneficiarios y tomadores de decisiones estratégicos a nivel nacional.*



## Selección de personal a capacitar

*Selección de profesionales (no especialistas) del Sistema Nacional de Salud a ser entrenados, con base en un perfil predefinido y con apoyo institucional*

### **Comité de Selección**

*Ministerios de Salud*

*Comisiones Nacionales de Drogas*

*Universidades*

*Consejos Nacionales de Certificación de Profesionales de la Salud*





Proveedores de Servicios Educativos (PSE): *logística, asesoría técnica y académica*



*Personal del Sistema  
Nacional de Salud a ser  
capacitado*



*Entrenadores UTC  
Nacionales/Regionales  
Profesores Universitarios*



*Manual Sistemas Nacionales de Salud  
(no-especialistas) basado en UTC*

**Comité de Evaluación de Universidades y Credencialización (El Consorcio)**

*Evalúa al personal capacitado*

*ICCE otorga la credencial, y el reconocimiento de la credencial a nivel nacional incluye: Universidades, Organismos Nacionales de Certificación de Profesionales de la Salud y la CICAD/OEA. El desarrollo del examen y sus preguntas también involucraría al sector académico.*



# El Consorcio de Universidades

La palabra consorcio reconoce su origen etimológico en el latín “consortium” siendo su significado “compartir una misma fortuna o suerte” ...*es la forma sustantiva abstracta de “consortis” que quiere decir consorte.*

**Forma de asociación en que dos o más empresas se reúnen para actuar unidas, bajo una misma dirección y reglas comunes, aunque conservando su personalidad e independencia jurídica**



# El Consorcio de Universidades

Un consorcio NO ES UN EVENTO, un consorcio se forma mediante un **contrato (compromiso)** entre las partes integrantes, es decir, entre aquellas empresas, productores o emprendedores que quieran integrarlo.

En nuestro caso, podemos usar el termino de forma metafórica...o bien hacemos efectiva su definición mediante un acuerdo o **Memorándum de Entendimiento.**



# El Consorcio de Universidades

Hay todavía camino por andar para la formación del  
CONSORCIO:

- Quienes quieren y pueden***
- Quienes quieren, pero no pueden***
- Quienes pueden, pero no quieren***
- Quienes ni quieren ni pueden***



# Muchas Gracias

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD)

[aabarca@oas.org](mailto:aabarca@oas.org)

[www.cicad.oas.org](http://www.cicad.oas.org)