

**ESA**

# EDUCACIÓN SUPERIOR EN ADICCIONES

**PROGRAMA DE  
POSGRADO** en  
Prevención y Asistencia  
de las Adicciones

## **AUTORIDADES**

Gobernador de la Provincia de Córdoba

**Cdor. Juan Schiaretti**

Presidente Provisorio de la Legislatura

**Dr. Oscar González**

Ministro de Salud de la Provincia de Córdoba

**Dr. Francisco Fortuna**

Rectora Universidad Provincial de Córdoba

**Lic. Raquel Krawchik**

Vicerrector de Gestión Universidad Provincial de Córdoba:

**Mgter. Jorge Omar Abel Jaimez**

Secretario de Prevención y Asistencia de las Adicciones  
de la Provincia de Córdoba

**Dr. Dario Gigena Parker**

Subsecretario de Prevención de las Adicciones  
de la Provincia de Córdoba

**Lic. Pablo Martín Bonino**

Director General de Capacitación y Formación en Salud

**Dr. Sergio Victor Metrebian**

**P. 2**

## ASPECTOS GENERALES

### Introducción

La Universidad Provincial de Córdoba y la Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones, otorgan anualmente cursos de Formación Continua, curso de Preventores en Adicciones y Curso RAAC de Formación Continua, abordando la especialización de profesionales y electores de salud, priorizando los derechos humanos, la interdisciplinariedad y la conexión y comunicación entre ellos con las actividades del Estado. Los mismos poseen carácter gratuito y certificado, para quien esté interesado en conocer y formarse en la temática.

En esta oportunidad se presentan tres opciones de cursado que pueden realizarse de manera independientes o simultáneas, una propuesta es el **Posgrado en Prevención y Asistencia de las Adicciones**, la **Diplomatura en Prevención y Asistencia de las Adicciones** y el **Curso RAAC de Formación Continua**, cada una de ellas posee particularidades en cuanto a contenido y carga horaria, otorgando herramientas imprescindibles para la formación de agentes y profesionales que abordan la temática de las adicciones.

Estas formaciones se encuentran enmarcadas en la política pública del Plan Provincial de Prevención y Asistencia de las Adicciones del Gobierno de la Provincia de Córdoba, puesto en marcha en Diciembre del 2016. Particularmente la formación de RRHH es un aspecto fundamental del plan, pero a su vez se transforma en el insumo principal de la “Red Asistencial de las Adicciones de Córdoba”, en adelante RAAC.

La RAAC es un sistema único, integral, preventivo/asistencial y público para el abordaje de las adicciones que tiene como objetivo establecer una asistencia racional y ordenada con los recursos que se disponen y los que se necesitan generar en gestión conjunta con los gobiernos locales y otras organizaciones de la comunidad. El abordaje de las adicciones se presenta como un continuum, que pasa por la promoción de la salud en general, la prevención primaria y secundaria, la detección precoz, las intervenciones de mínima complejidad (llamadas intervenciones de bajo umbral); llegando a las intervenciones de alta complejidad para la atención de los consumidores y dependientes de drogas, en los cuales, el impacto de dicho consumo alcanza niveles tales de gravedad, que solo es posible esperar resultados positivos mediante la utilización de sofisticados recursos para su tratamiento, recuperación y reinserción social.

Se ha dividido este espectro de intervenciones en niveles que van de una complejidad baja – RAAC 1– a la máxima complejidad – RAAC 4. Por ello, denominaremos RAAC 1 a las acciones enmarcadas en la promoción y prevención, RAAC 2 a los esfuerzos para trabajar en la asistencia de las adicciones, RAAC 3 a la desintoxicación y RAAC 4 a las comunidades terapéuticas. Específicamente:

Nivel I: Tratamiento Ambulatorio (Intervención Temprana/ Consulta Externa) Incluye servicios de variada índole, en los cuales se brinda atención profesional en lo referente a evaluación, tratamiento y rehabilitación.

Nivel II: Tratamiento Ambulatorio Intensivo. Pueden ser brindados en una amplia variedad de encuadres ambulatorios o de hospitalización parcial, ya sea durante el día, en las horas previas o posteriores a la jornada laboral o educativa y también en períodos considerados clave para el consumo de drogas.

Nivel III: Hospitalización: Los procedimientos que constituyen la atención se brindan en establecimientos que cuenten con todos los recursos de un hospital general de agudos o de un hospital

especializado en psiquiatría y están a cargo de un equipo interdisciplinario de profesionales médicos y de otra ramas, acreditados en el tratamiento de problemas por consumo de drogas, los cuales prestan servicios planificados de evaluación y tratamiento, en base a un protocolo definido de intervenciones clínicas

Nivel IV: Comunidad Terapéutica. Correspondiente a servicios que funcionan en un encuadre de permanencia residencial, durante 24 horas. La atención es prestada por un equipo técnico acreditado, con base en un protocolo clínico definido, en un ambiente seguro que favorezca la recuperación y vínculos establecidos con organizaciones de apoyo comunitario.

En este contexto y sobre el cierre del año 2018 la provincia de Córdoba, en conjunto con diversas municipalidades y comunas posee 56 centros RAAC, distribuidos en todos los departamentos provinciales. A su vez, se suman al esquema de la RAAC los equipos que forman parte del Programa de Prevención Territorial, otro de los pilares del Plan Provincial, que desempeñan acciones de prevención en sus diferentes niveles en 34 sectores de la ciudad.

De esta forma la provincia de Córdoba dispone una amplia oferta de equipos de salud en todo el territorio y se prevé incrementar la accesibilidad a estos dispositivos, motivo por el cual se hace especialmente necesaria la capacitación continua de calidad, puesto que este aspecto es el factor diferencial de las intervenciones.

## Diseño de la propuesta de formación 2019

Para el presente ciclo lectivo se ha diseñado una propuesta que permita brindar una accesibilidad universal sin dejar de la lado la calidad académica. En este sentido se han diseñado 3 instancias, de acuerdo al perfil académico y los intereses de los beneficiarios:

**1- Programa de Posgrado:** Es la versión destinada a los profesionales, requiere una carga de cursado mayor (matutina y vespertina) y la realización de seminarios electivos. El mismo posee una modalidad intensa de aprendizaje y formación, debe cursarse una vez al mes de mañana a tarde, otorgando más espacios para preguntas y participación. Posee instancias de evaluación de los módulos, seminarios y trabajo final. Certificación otorgada por la Universidad Provincial de Córdoba y Secretaría de Prevención y Asistencias de las Adicciones de Córdoba.

**2- Diplomatura:** Es la versión destinada a todos aquellos interesados que hayan finalizado sus estudios de nivel secundario. El cursado es matutino (coincide con las instancias educativas matutinas del posgrado). Posee evaluación de cada módulo y certificación otorgada por la Universidad Provincial de Córdoba y Secretaría de Prevención y Asistencias de las Adicciones de Córdoba.

**3- Curso:** Es la versión abierta a todo público. El cursado es matutino (coincide con las instancias educativas matutinas del posgrado y diplomatura). Todas aquellas personas que no puedan dar cumplimiento a las condiciones de cursado de las instancias superiores podrán acceder a la certificación por módulo cursado otorgado por la Universidad Provincial de Córdoba y Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones de Córdoba.

## PROGRAMA DE POSGRADO

## EN PREVENCIÓN Y ASISTENCIA DE LAS ADICCIONES

### DIRECTORES ACADÉMICOS

#### **Dr. Darío Gigena Parker**

Secretario de la Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones de la Provincia de Córdoba.

Médico – Especialista en Psiquiatría

Magíster en Drogadependencias (U.N.C)

Profesor de Salud Pública en la F.C.M (U.N.C)

Miembro Fundador de la Sociedad Internacional de Medicina de Adicciones (I.S.A.M.)

Ex presidente del Capítulo de Drogadependencia, Alcoholismo y Tabaquismo de A.P.S.A

#### **Lic. Pablo Martin Bonino**

Subsecretario de la Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones de la Provincia de Córdoba.

Asesor de la Comisión de Prevención de Adicciones y Control del Narcotráfico de la Honorable Cámara de Diputados de la Nación

Lic. en Psicología (UNC)

Certificado en Salud Pública (Texas At Arlington University – U.S.A)

Ex – miembro del Equipo de Investigación en Conductas Adictivas Durante el Desarrollo del IIPSI–CONICET–UNC.

### COORDINACIÓN ACADÉMICA

#### **Lic. Paula Takaya**

Licenciada en Psicología (UNC).

Equipo técnico en Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones de la Provincia de Córdoba.

P. 5

## FUNDAMENTACIÓN

Las adicciones desde un enfoque de salud pública, define sus alcances y limitaciones frente a los retos del fenómeno, especialmente para la formulación de políticas; se suma a las propuestas que buscan integrar los temas sociales en la evaluación del resultado de las acciones y que proponen como meta última el bienestar bio-psico-social de la persona y de las comunidades.

Las drogas y las conductas adictivas en sus diferentes manifestaciones han invadido nuestro entorno. Se trata de un fenómeno de múltiples facetas que incluye las etapas de producción, tráfico, distribución, consumo nocivo y dependencia; afectan a todos los grupos de la población y tienen implicaciones importantes para la salud pública de la nación. El problema requiere de enfoques novedosos que permitan enfrentar un problema complejo y cambiante. El objetivo de este posgrado es presentar propuestas para la atención del problema de las adicciones desde un enfoque de salud pública.

Definir el fenómeno de las drogas desde una perspectiva de salud pública permite reconocer diferencias entre las drogas y sus riesgos; se aleja de conceptualizaciones que ven a las drogas como fin último, con el decomiso y la detención de personas como la meta, en cambio ve a las sustancias en su interacción con las personas que las usan o tienen potencial para hacerlo, que viven en contextos con mayor o menor riesgo y que son más o menos vulnerables a la experimentación y al paso del uso a la dependencia por una combinación de factores heredados y adquiridos. Se define el problema como una condición de salud crónica prevenible y tratable y por tanto no se ve en el encarcelamiento de los afectados la solución de los problemas.

Atender este complejo fenómeno implica incidir en la oferta y sus consecuencias, en la demanda y sus implicaciones y en el contexto, que incluye una cultura que valida violencia como mecanismo para resolver conflictos. El problema, tiene un carácter único, obliga a aprender de su historia y a buscar soluciones adaptadas a la comunidad.

P. 6

## OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE POSGRADO.

1. Formar a profesionales especializados en la temática, que puedan desempeñarse en el ámbito público del sistema sanitario y/o en el ámbito privado, siguiendo los lineamientos de la Red Asistencial de las Adicciones de Córdoba (RAAC)
2. Fomentar las intervenciones basadas en evidencia.
3. Fomentar las intervenciones de accesibilidad, calidad y oportunidad en materia de prevención y asistencia de las problemáticas asociadas al consumo de drogas.
4. Contribuir al diseño de programas; planes e intervenciones preventivas – asistenciales de calidad en lo que respecta a las problemáticas asociadas al consumo de drogas.
5. Brindar instancias intensivas de aprendizaje con especialistas que trabajan en diferentes espacios de investigación y abordaje en el consumo de sustancias.
6. Ofrecer a los cursantes instancias de formación teórica-práctica, de diversos aspectos vinculados al consumo de sustancias.

## DESTINATARIOS

- Profesionales de los equipos interdisciplinarios de salud interesados en la temática de prevención y asistencia de las adicciones.
- Graduados de carreras de educación superior, interesados en la temática de prevención y asistencia de las adicciones.

## REQUISITOS

- Contar con título de grado y/o terciario habilitante.

## CARACTERÍSTICAS DEL CURSADO.

### Del cupo:

Cupo mínimo: **120** (Ciento veinte asistentes)

Cupo máximo: **300** (Trescientos asistentes)

### De la modalidad de cursado:

La modalidad de cursado será mixta, es decir tendrá un componente presencial y un componente virtual.

El componente presencial se realizará en formato intensivo con una periodicidad mensual, de 9 a 18 horas.

El componente virtual será transversal a toda la cursada

P. 7

### De la inscripción:

Será necesario realizar una inscripción anual, donde se deberá presentar toda la documentación solicitada por el área correspondiente de la Universidad Provincial de Córdoba.

Una vez efectivizada esta inscripción, el/la alumno/ deberá inscribirse de manera online a cada encuentro. Para este fin se utilizará la plataforma EventBrite o similar. Mediante esta plataforma, al acreditar su acceso se tomará asistencia.

### De la duración:

La duración de este Programa de Posgrado será anual. Se dará comienzo en Marzo y se finalizará en Septiembre.

### De la carga horaria:

La duración total del Programa de Posgrado será de **136 horas reloj**. Esta carga horaria se compone de la siguiente manera:

#### Componentes presenciales.

- 6 (seis) encuentros mensuales intensivos, con una duración de **54 (cincuenta y cuatro)**.
- 3er. Congreso RAAC 2019, con una duración de **18 (dieciocho) horas reloj en total**.
- 2 (dos) seminarios electivos obligatorios, con una duración de **6 (seis) horas reloj en total**.

-6 (seis) evaluaciones escritas, con una duración de **12 (doce) horas reloj en total**.

-2 instancias de mentoreo individual, con una duración de **4 (cuatro) horas reloj en total**.

-1 (una) instancia de evaluación final, con una duración de **2 (dos) horas reloj en total**.

Total de horas presenciales: **96 horas reloj presenciales**

**Componentes virtuales.**

Se prevén **40 horas reloj de componentes virtuales** tales como: participación en los foros de discusión, cumplimiento de las consignas de trabajo y preparación del trabajo final

Total de horas virtuales: **40 horas reloj virtuales**

**De los días y horarios:**

- Teóricos: un viernes al mes de 9 a 18 horas.
- Congreso RAAC: Se realizará el 20 y 21 de septiembre de 9 a 18 horas.
- Seminarios Electivos: tendrán una duración de 3 horas cada uno, en días y horarios a definir.

**Del lugar:**

- Todos los módulos que se dictan por la **mañana** se llevarán a cabo en el **Campus Sur de la Universidad Provincial de Córdoba**, ubicada en Av. Pablo Ricchieri 1955 Ciudad de las Artes – Córdoba Capital, Argentina.
- Todos los módulos que se dictan por la **tarde** se realizarán en el **SUM de la Escuela Superior de Artes Aplicadas Lino Enea Spilimbergo**.
- El Congreso RAAC (a definir) y los Seminarios Electivos (a definir).

**P. 8**

**Del arancelamiento.**

Este Programa de Posgrado es Arancelado.

- El costo por módulo para cursar la totalidad del Programa de Posgrado es de \$1.800 y la modalidad de pago será la establecida por la UPC.
- Quien no desee cursar todo el programa y quiera cursar módulos aislados, con certificación de Posgrado, deberá abonar \$2.500 por cada módulo al que asista.
- Los miembros de los equipos técnicos que conforman la Red Asistencial de las Adicciones de Córdoba (RAAC) accederán a beca completa.
- Los profesionales que se desempeñan en el ámbito público provincial, municipal y/o nacional podrán solicitar beca completa, quedando a consideración de la Universidad Provincial su otorgamiento o denegación.

**De la evaluación**

Las evaluaciones tendrán por objetivo asegurar el cumplimiento de la calidad



académica deseada y la incorporación de los conocimientos por parte de los cursantes. A estos fines se han diseñado las siguientes instancias de evaluación.

- a.** Evaluaciones múltiple opción o verdadero/falso al finalizar cada turno de cada módulo. El total de evaluaciones serán 6. Las evaluaciones serán en formato papel. Se aprobará con el 70% de las preguntas correctas.
- b.** Trabajos prácticos presenciales: Durante la última media hora de cursado en horario vespertino, se realizará un trabajo práctico. Será cada docente quien determine la modalidad del mismo. Se aprobará con el 80% de trabajos prácticos.
- c.** Aprobación de, al menos, dos seminarios electivos: Los seminarios tendrán evaluación múltiple opción o verdadero/falso al finalizar. La aprobación será obligatoria. Se podrá recuperar esta instancia.
- d.** Trabajo final integrador: Se solicitará desarrollar un trabajo final grupal de manera virtual. En caso de aprobar con 7 (siete o más), si cumple con los "Criterios de evaluación" y si, reúne las "Condiciones para la certificación" explicitadas debajo, accederá a promoción directa, así accediendo a la certificación y, en caso de obtener calificación entre 4 y 6 (cuatro y seis), tendrá posibilidad de recuperación oral, considerando las correcciones solicitadas.

**Criterios de evaluación para Trabajo Final:**

- a.** Pertinencia y coherencia con los lineamientos teóricos-prácticos propuestos durante el dictado del programa de posgrado.
- b.** Factibilidad de implementación.
- c.** Utilización de evidencia actualizada para el desarrollo del trabajo.
- d.** Consideración de la frecuencia de necesidad – costo del proyecto.
- e.** Cumplimiento de las condiciones formales para su entrega.
- f.** Ortografía, gramática.
- g.** Claridad en la redacción.
- h.** Bibliografía actualizada.
- i.** Citas bibliográficas y referencias considerando las normas APA.

**P. 9**

**De las condiciones para acceder a la certificación de aprobación del Programa de Posgrado:**

- a.** Asistir al 80% de los encuentros teóricos de la mañana.
- b.** Asistir al 80% de los encuentros teóricos de la tarde.
- c.** Aprobación del 80% de los módulos teóricos.
- d.** Aprobación del 80% de los módulos prácticos.
- e.** Aprobar al menos dos seminarios electivos.
- f.** Aprobar el trabajo final integrador con 7 (siete o más).

- g.** En caso de aprobar con 7 (siete o más) accederá a la promoción directa, en caso de obtener calificación entre 4 y 6 (cuatro y seis), tendrá instancia de defensa oral.

**De las condiciones para acceder a la certificación de aprobación del Posgrado:**

- a.** Asistir a los encuentros teóricos de la mañana y de la tarde elegidos.
- b.** Aprobación de los módulos teóricos y prácticos elegidos.
- c.** Aprobar al menos dos seminarios electivos.
- d.** Aprobar el trabajo final integrador con 7 (siete o más).
- e.** En caso de aprobar con 7 (siete o más) accederá a la promoción directa, en caso de obtener calificación entre 4 y 6 (cuatro y seis), tendrá instancia de defensa oral.

**De la certificación:**

La misma será otorgada por la Universidad Provincial de Córdoba y avalada por la Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones de Córdoba, Ministerio de Salud, Córdoba – Argentina.

## CRONOGRAMA DE CURSADO 2019

Encuentro N°	Fecha	Horario Presencial	Carga Horaria Virtual	Docente/s	Denominación del Módulo	Carga horaria de evaluación
1	15/3/19	9 a 18 hs.	5.71 hs.	Josep Rovira Guardiola (ESP.)	Gestión de servicios integrales para el abordaje de problemáticas asociadas al consumo de drogas.	2 hs.
2	5/4/19	9 a 18 hs.	5.71 hs.	Viviana Visus	Motivaciones Personales y Consumo de Sustancias.	2 hs.
3	10/5/19	9 a 18 hs.	5.71 hs.	Dario Gigena Parker & Pablo Martin Bonino	Diseño General de Sistemas Preventivos Asistenciales.	2 hs.
4	14/6/19	9 a 18 hs.	5.71 hs.	Ricardo Pautassi & Agustín Ibañez	Normas Sociales & Behavioural Insights aplicados a la prevención del consumo de sustancias.	2 hs.
5	5/7/19	9 a 18 hs.	5.71 hs.	Luciano Ponce y Gustavo De Vega	El rol de las familias en la prevención y asistencia de las adicciones.	2 hs.
6	9/8/19	9 a 18 hs.	5.71 hs.	Paz Casillas	Intervenciones en el consumo de sustancias con perspectiva de género en la RAAC.	2 hs.
7	20/9/19	9 a 18 hs.	5.71 hs.	Disertantes nacionales e internacionales	Congreso RAAC	2 hs.
	21/9/19					

P. 11

Se presenta a continuación los seminarios electivos propuestos, no se detalla fecha y horario, ya que serán definidos en función de la disponibilidad de los cursantes.

Seminario Electivo	Denominación del Seminario	Carga Horaria Presencial	Carga Horaria de evaluación	Docente
1	Metodología de la investigación en ciencias de la conducta	3 horas reloj	1 hora reloj	Angelina Pilatti
2	Alcohol y embarazo	3 horas reloj	1 hora reloj	Florencia Anunziata
3	Doping y Monitoreo Toxicológico	3 horas reloj	1 hora reloj	Nilda Gait
4	Prevención en el ámbito laboral	3 horas reloj	1 hora reloj	Ernesto Gonzalez
5	Diagnósticos Diferenciales e instrumentos	3 horas reloj	1 hora reloj	Marcela Waisman
6	Abordaje Psicofarmacológico del Alcoholismo	3 horas reloj	1 hora reloj	Juan José Vilapriño
7	Drogas de síntesis	3 horas reloj	1 hora reloj	Geraldine Peronace

## DESCRIPCIÓN ANALÍTICA DE CONTENIDOS

### Módulo 1.

#### Gestión de servicios integrales para el abordaje de problemáticas asociadas al consumo de drogas.

##### Docente.

##### Lic. Josep Rovira Guardiola (España)

Trabajador social y mediador.

Dirige el Área de Drogas de la Asociación Bienestar y Desarrollo (ABD), una ONG española que ha recibido distinciones como: Premio Reina Sofía; Cruz de Plata de la Orden Civil del Gobierno de España; entre otros.

Miembro de la junta directiva de la Federación Catalana de drogodependencias (FCD) y es representante de la red española UNAD en de la Red Iberoamericana de Organizaciones que intervienen en Drogas (RIOD)

El Lic. Rovira Guardiola cuenta con amplia trayectoria en asistencia ambulatoria en temática de I.T.S y drogodependencias, en el Centro de Atención CAS de Sants de la Agencia de Salud Pública de Barcelona (servicio que posteriormente dirigió), fue el creador del programa preventivo Energy Control que coordinó con implantación en Cataluña, Madrid, Baleares y Andalucía; entre múltiples hitos de su curriculum.

En el campo de la docencia se ha desempeñado en el dictado de diferentes formaciones especializadas (máster, postgrados y cursos) referidos al consumo de drogas, y especialmente referidos a la población juvenil; como así también en el campo del asesoramiento internacional.

Actualmente en la dirección de Área de drogas de ABD coordina Servicios de atención ambulatoria asistencial, Servicios de reducción de daños con población de consumo activo y Programas preventivos a nivel local, nacional y europeo en el ámbito educativo, ocio nocturno y comunitario.

P. 12

##### Ejes temáticos.

Gestión de servicios integrales para el abordaje de problemáticas asociadas al consumo de drogas en la comunidad. Abordaje de los múltiples determinantes (Empleo, vivienda, salud física y mental, identidad, alimentación, educación, apoyo social y familiar, entorno saludable, apoyo de pares, resolución de problemas legales, integración cultural y propósito vital). Enfoque de la gestión integral de los servicios. Programa de Prevención Territorial.

##### Fundamentación.

En el último tiempo y mediante, la evaluación de políticas públicas, se ha observado que las respuestas aisladas a la compleja problemática del consumo de drogas no resultan efectivas. En este sentido, diversos organismos internacionales tales como la Organización de los Estados Americanos (OEA); Naciones Unidas (U.N); Organización Mundial de la Salud (OMS), entre otros, señalan la importancia del abordaje integral de los múltiples determinantes de la problemática, en pos de una prevención efectiva y una recuperación sostenida.

Por este motivo las cuestiones inherentes a: vivienda; empleo; salud integral;

entorno seguro; accesibilidad a los dispositivos asistenciales se constituyen en aspectos centrales para las intervenciones eficaces y orientadas a la restitución de derechos.

### Objetivos.

1. Identificar el enfoque de la gestión integral de los servicios para una recuperación sostenida.
2. Profundizar conocimientos sobre el diseño de intervenciones asistenciales y preventivas basadas en evidencia
3. Alentar la articulación entre el estado e instituciones del tercer sector para lograr intervenciones de mayor impacto y alcance.
4. Conocer intervenciones inespecíficas sobre talleres gratuitos y espacios de primera escucha para la comunidad.

### Bibliografía.

- Comisión Asesora para la Política de Drogas en Colombia. (2015). Lineamientos para un nuevo enfoque de la política de Drogas en Colombia. Bogotá.
- Comisión Asesora para la Política de Drogas en Colombia. (2013). Lineamientos para una política pública frente al consumo de drogas. Bogotá.
- Comunidad Andina, U. E. (2009). Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas sintéticas en la población universitaria.
- Comunidad Andina, Unión Europea, Programa Antidrogas Ilícitas de la Comunidad Andina. (2012). II Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria. Informe Regional, 2012, Lima.
- Corominas, J. (1973). Breve diccionario etimológico de la lengua castellana. Madrid: Editorial Gredos
- CEPAL, I. d. (2001). Prevenir en drogas: enfoques integrales y contextos culturales para alimentar buenas prácticas. Santiago de Chile.
- Heather N. (2006). WHO Collaborative Project on Identification and Management of Alcohol-Related Problems in Primary Health Care: Report on Phase IV: Development of Country-Wide Strategies for Implementing Early Identification and Brief Intervention in Primary Health Care. Geneva: World Health Organization.
- INBC. (2013). Estupefacientes. Previsiones de las necesidades mundiales para 2014. Estadísticas de 2012. United Nations.
- Mora-Ramos, J. A. (2015). Análisis de la evaluación estatal de programas y proyectos en Colombia de 1994 a 2010. Universidad Nacional de Colombia Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales, Departamento de Ciencia Política Bogotá, Colombia.
- Ministerio de Protección Social. (2004). Guía práctica de atención integral en farmacodependencia. Bogotá.
- Observatorio de Drogas en Colombia. (2013). Estudio Nacional del Consumo de Sustancias Psicoactivas En Colombia. Bogotá.
- OEA, Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas. (2015). Informe del uso de drogas en las Américas. Organización de los Estados Americanos, Secretaría de Seguridad Multidimensional, Washington, D.C.
- UNODC, (2016). Documento final del periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el problema mundial de drogas. Nueva York.
- Orejuela, M. d. (Julio-Diciembre de 2014 pp. 153). . Las comunidades teoterapéuticas y psicoterapéuticas como tratamiento contra la adicción a SPA: una aproximación a su estado del arte. Revista CES Psicología, 7(2).
- Organización de Estados Americanos OEA. (2014). El Informe de Drogas de la OEA: 16 meses de debates y consensos. Informe Preparado por la Secretaría General, para la 46 Asamblea General Extraordinaria de la Organización de los Estados Americanos, Secretaría General de la OEA, Guatemala.
- Organization, W. H. O. (2011). Global status report on alcohol and health. Geneva, Switzerland.
- Organization., W. H. O. (2011). WHO report on the global tobacco epidemic: warning about the dangers of tobacco. Geneva, Switzerland.
- Paganini, J. (2006). Hacia la definición de un nuevo paradigma para la equidad en salud. Una propuesta para el análisis de las bases filosóficas de la salud colectiva. Centro interdisciplinario universitario para la salud. Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de la Plata. Buenos Aires, Argentina.
- Poder Ejecutivo Nacional (2016). Decreto N° 1249/2016. Declaración de Emergencia Nacional en Materia de Adicciones, para todo el territorio de la República Argentina. Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones de Córdoba, Ministerio de Salud, Provincia de Córdoba, Argentina.
- Poder Ejecutivo Provincial (2016). Decreto N° 1754/2016. Programa "Red Asistencial de las Adicciones de Córdoba (RAAC)". Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones de Córdoba, Ministerio de Salud, Provincia de Córdoba, Argentina.

## Módulo 2

### Motivaciones personales y consumo de sustancias

#### Docente.

##### **Dra. Viviana Visus.**

Médica, Universidad de Buenos Aires, Facultad de Medicina.

Especialidades Especialista en Medicina de Familiar y Preventiva.

Posgrado en medicina Homeopática.

Especialista en docencia universitaria, Instituto Universitario del Hospital Italiano

Certificación como formadora experta en Entrevista Motivacional, Red internacional de formadores en Entrevista Motivacional (MINT).

Ejes temáticos. Elementos que componen la Entrevista Motivacional, la entrevista breve y otras intervenciones conductuales con evidencia científica. Habilidades y principios específicos para realizar adecuadamente Entrevista Motivacional. Etapas del cambio e intervenciones sugeridas. Estrategias generales de intervención orientada al cambio. Estrategias para el cambio basadas en estadíos motivacionales.

#### Fundamentación.

P. 14

En el contexto de salud, hay un especial interés por conocer qué motiva el cambio en las personas, principalmente cuando se enfrentan a problemas personales o sociales.

El común denominador que se identifica es que los seres humanos suelen persistir en patrones de conducta que les dañan claramente a sí mismos y a quienes les rodean. Esto es ampliamente observable, en las llamadas “conductas adictivas”: alcohol, y otras drogas de abuso, trastornos de alimentación, juego patológico y otras compulsiones. Representan lo que Orford (2001) ha denominado como “apetitos excesivos”. Una característica definitoria de las conductas adictivas es que implican la búsqueda de la gratificación a corto plazo a expensas de un daño a largo plazo. A menudo la persona es bastante consciente de las consecuencias dañinas y decide controlar o abandonar la conducta adictiva, aunque una vez tras otra, vuelva al antiguo patrón de conducta. Las conductas adictivas son condiciones crónicas con tendencia a la recaída.

La entrevista motivacional es un tipo de intervención centrado en el paciente, ampliamente documentado e investigado y con efectividad demostrada, que aprovecha la ambivalencia frente a una problemática y, por medio de una escucha reflexiva y algunas intervenciones puntuales, intenta lograr su resolución, generando una mayor disposición al cambio del comportamiento lesivo en el paciente. Se basa en estrategias que surgen del counselling, centrado en el paciente, la terapia cognitiva, la teoría de sistemas, y la psicología social de la persuasión. En resumen, es una herramienta efectiva en el manejo de los pacientes, que recupera espacios terapéuticos y favorece el proceso de cambio.

**Objetivos.**

1. Conocer los principales elementos que componen la Entrevista Motivacional, la entrevista breve y otras intervenciones conductuales con evidencia científica.
2. Utilizar las habilidades y principios específicos para realizar adecuadamente Entrevista Motivacional.
3. Diferenciar una Entrevista Motivacional de una Entrevista no Motivacional.
4. Conocer, en líneas generales, las etapas del cambio y consecuentemente, las intervenciones sugeridas en función de cada una de ellas.

**Bibliografía.**

- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37(2): 122 – 147.
- Becoña Iglesias, E. y colaboradores (2010). *Manual de Adicciones para Psicólogos Especialistas en Psicología Clínica en Formación*. Barcelona: Socidrogalcohol.
- DiClemente, C. (1981). Self-efficacy and smoking cessation maintenance: A Preliminary report. *Cognitive Therapy and Research*, 5: 175-187.
- Miller, W. R. (1983). Motivational interviewing with problem drinkers. 11:147-72. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*.
- Miller, W. R. y colaboradores (1999). *La Entrevista Motivacional. Preparar para el cambio de conductas adictivas*. Buenos Aires; PAIDOS.
- Orford, J. (2001). Conceptualizing addiction. *Addiction as Excessive Appetite*. School of Psychology, The University of Birmingham, Edgbaston, Birmingham, UK. *Addiction*, 96, 15-31.
- Rollnick, S., & Miller, W.R. (1995). What is motivational interviewing? *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 23, 325–334
- Vairus, V., Fossati, G., Ponce G. y Martínez, V. (2018). Parte 1: Entrevista Motivacional. *Guía de Intervención: Problemas asociados al consumo de sustancias*. Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones de Córdoba, Ministerio de Salud.

## Módulo 3

### Diseño General de los Sistemas Preventivo-Asistenciales.

#### Docentes.

**Dr. Darío Gigena Parker.**

Médico - Especialista en Psiquiatría

Magíster en Drogodependencias.

Secretario de Prevención y Asistencia de las Adicciones de la Provincia de Córdoba.

Profesor de Salud Pública en la F.C.M - U.N.C.

Miembro Fundador de la Sociedad Internacional de Medicina de Adicciones (I.S.A.M.).

Ex presidente del Capítulo de Drogadependencia, Alcoholismo y Tabaquismo de A.P.S.A

**Lic. Pablo Martín Bonino.**

Lic. en Psicología (U.N.C) - Egresado del Programa de Certificación en Salud Pública de Texas At Arlington University (U.S.A)

Subsecretario de Prevención de Adicciones del Gobierno de Córdoba.

Asesor de la Comisión de Prevención de Adicciones y Control del Narcotráfico de la Honorable Cámara de Diputados de la Nación.

Ex – miembro del Equipo de Investigación en Conductas Adictivas Durante el Desarrollo del IIPSI-CONICET-UNC.

#### Ejes temáticos.

Dispositivos para el abordaje de las adicciones. Descripción de sus componentes. Niveles de complejidad. Criterios de ubicación de los usuarios. Dispositivos ambulatorios de tratamiento.

#### Fundamentación.

En la actualidad, los instrumentos de clasificación diagnóstica de uso más frecuente son la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud (CIE-10) y el Manual Diagnóstico Estadístico de la Asociación Psiquiátrica Americana (DSM-5). Ambos instrumentos le dedican especial atención a los trastornos por uso de drogas y proponen criterios clínicos para su diagnóstico, permitiendo la identificación de la demanda de tratamiento en los servicios en base a criterios uniformes.

En base a los criterios definidos en ambas clasificaciones, es posible identificar diversos grados y tipos de alteraciones derivadas del consumo de los diferentes tipos de drogas. Por una parte se establecen los parámetros para el diagnóstico de la dependencia y de la condición previa a la misma, denominada abuso o uso nocivo. Por otro lado se describen las complicaciones agudas y crónicas, referidas al comportamiento, que se derivan del consumo de drogas, resaltando



la intoxicación y el síndrome de abstinencia agudos, así como los trastornos psicóticos, afectivos y cognitivos. A partir de la evaluación del tipo de consumo, sumado al contexto donde se encuentra inmersa la persona, se indica un tipo específico de tratamiento, existen grupos determinados según el género, edad, proveniencia de la demanda de tratamiento y grupos de contención y trabajo a los familiares comprometidos con el tratamiento. A su vez, la RAAC posee espacios gratuitos a lo largo de toda la Provincia, en los cuales según el nivel de complejidad de la persona con problemas de consumo, puede asistir.

### Objetivos.

1. Conocer los criterios para la elección del tratamiento más adecuado, considerando la existencia de los 4 niveles de la RAAC, en base a normas internacionales.
2. Reforzar el diseño de planes de tratamiento personalizados en función de las necesidades de los beneficiarios a los efectos de lograr mayor eficacia terapéutica, con su consecuente optimización en el uso de los recursos.
3. Socializar las diversas instancias y dispositivos que se instrumentan en el territorio mediante el Plan Provincial de Prevención y Asistencia de las Adicciones del Gobierno de Córdoba.
4. Manejar información de las políticas sanitarias que hacen a la prevención y asistencia de las adicciones.
5. Capacitar en protocolos, modalidades y herramientas en el tratamiento para personas con problemas asociados al consumo.

P. 17

### Bibliografía.

- Asociación Americana de Psiquiatría (2014). Actualización de la codificación del DSM-5. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. 5ta edición.
- Organización Panamericana de la Salud (2003). Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (Vol. 2). Washington, D.C. E.U.A.
- Organización Panamericana de la Salud (2008). Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (Vol. 1). Washington, D.C. E.U.A.
- Gigena Parker, D. y Bonino, P. M. (2017). "Criterios de Evaluación y selección de dispositivos de Tratamiento". Adicciones: Uso de sustancias psicoactivas y presentaciones clínicas de la enfermedad adictiva. Ed. Médica Panamericana.
- Gigena Parker, D., Bonino, P. M., Badino, M. (2017). Programa de la RAAC. Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones de Córdoba, Ministerio de Salud.
- Gigena Parker, D., Bonino, P. M., Badino, M. (2018). Protocolo de Evaluación para derivar pacientes a RAAC 3 y RAAC 4. Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones de Córdoba, Ministerio de Salud.
- Vairus, V., Fossati, G., Ponce G. y Martínez, V. (2018). Parte 1: Entrevista Motivacional. Guía de Intervención: Problemas asociados al consumo de sustancias. Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones de Córdoba, Ministerio de Salud.
- Vairus, V., Fossati, G., Ponce G. y Martínez, V. (2018). Parte 2: Prevención de recaídas y afrontamiento del craving. Guía de intervención: Problemas asociados al consumo de sustancias. Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones de Córdoba, Ministerio de Salud.
- Gigena Parker, D., O'Donnell, I., Fernández Álvarez, M. T., Barbero, J. y Damicelli, J. (2017). Abordaje de personas con problemas con el consumo de drogas y sus familiares. Protocolo de actuación. Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones de Córdoba, Ministerio de Salud.

## Módulo 4.

### Normas sociales & Behavioural Insights aplicado a la prevención del consumo de sustancias

#### Docentes.

##### Dr. Ricardo Pautassi.

Lic. en Psicología - Dr. en Ciencias Biológicas

Investigador independiente del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET).

Vicepresidente de "Educando al cerebro".

Profesor titular de la Cátedra de Neurofisiología y Neuroanatomía de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba.

Miembro de la Plataforma de Neurociencias Cognitivas (PENCO).

Vicepresidente de "Educando al cerebro".

##### Dr. Agustín Ibañez.

Lic. en Psicología - Dr. en Neurociencias

Director del Instituto de Neurociencias Cognitivas y Traslacional (INCYT, CONICET-INECO- FAVALORO).

Co-director de la Maestría en Neurociencias de la Universidad Favaloro.

Investigador afiliado del Center for Social and Cognitive Neuroscience en la Universidad de Chicago (Estados Unidos).

Presidente de la Sección Latinoamericana de la Society for Social Neuroscience.

#### Ejes temáticos.

Toma de decisiones. Consumo de alcohol. Estrategias de prevención y asistencia basadas en normas sociales. Política pública. Prevención basada en evidencia: estrategias basadas en normas sociales. Diseño de campañas preventivas basadas en normas sociales.

#### Fundamentación.

Son numerosos los estudios que analizan las expectativas positivas en la conducta de consumo de alcohol, en ellos se reconfirma que la visión de efectos positivos provocan un incremento en la frecuencia de consumo. El papel de las creencias mostraron al consumo de alcohol como favorable en ambientes de recreación ya que facilitaba la diversión y desinhibición. Para muchos adolescentes consumir alcohol tiene beneficios, entre ellos, facilitar la interacción social, favorecer la expresividad verbal, desinhibir la conducta y reducir la tensión psicológica (Cortese, 2015). La percepción que los jóvenes tienen del consumo de alcohol de sus pares se relaciona fuertemente con el consumo elevado de alcohol de los estudiantes universitarios. Los estudiantes, particularmente durante el primer año y entre pares del mismo sexo, tienden

a percibir que sus pares consumen más alcohol del que realmente toman, lo que puede representar una mayor presión a tomar más alcohol. Se destaca la importancia de evaluar las normas sociales, buscando establecer intervenciones enfocadas en reducir el consumo a partir de modificar las normas de consumo orientándose en trabajar con grupos de referencia del mismo sexo (Pilatti, Vera, Moroni, Marín y Pautassi, 2015).

### Objetivos.

1. Conocer el rol de las normas sociales en la toma de decisiones.
2. Presentar nuevas herramientas para la intervención en el consumo de sustancias.
3. Otorgar indicadores de relevancia a partir de investigaciones con evidencia empírica sobre el consumo de alcohol en adolescentes y jóvenes de la provincia de Córdoba, Argentina.
4. Pensar estrategias de prevención y asistencia basados en normas sociales.
5. Conocer intervenciones de la política pública basadas en normas sociales.

### Bibliografía.

Conde, K. N. (2016). Patrones de consumo y trastornos por uso de alcohol en estudiantes universitarios. Tesis doctoral. Universidad Nacional de Mar del Plata.

Cremonte, M. (2014). Emociones, Actitudes, Normas Sociales y Riesgos Del Alcoholismo. Universidad Nacional de Mar del Plata. Psciencia. doi:10.5872/psciencia/7.1.030900

Pilatti, A., Vera, B. V., Moroni, V., Marín, M.M. y Pautassi, R. M. (2014). Efecto de las normas sociales de consumo sobre la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol y sobre la frecuencia de consumo problema. Universidad Nacional de Córdoba, Instituto Ferreyra, CONICET. doi:10.5872/psciencia/7.1.030902

Schultz, P. W., Nolan, J. M., Cialdini, R. B., Goldstein, N. J. & Griskevicius, V. (2007). The constructive, deconstructive and reconstructive power of social norms. *Psychological Science*, 18(5), 429-434.

Thompson, S., Michaelson, J., Abdallah, S., Johnson, V., Morris, D., Riley, K., & Simms, A. (2011). 'Moments of change' as opportunities for influencing behaviour: A report to the Department for Environment, Food and Rural Affairs. Defra, London.

Dolan, P., Hallsworth, M., Halpern, D., King, D., & Vlaev, I. (2010). "MINDSPACE: Influencing behaviour through public policy" Institute for Government and Cabinet Office.

## Módulo 5

### El rol de las familias en la prevención y asistencia de las adicciones

#### Docentes.

##### **Dr. Luciano Ponce**

Licenciado en Psicología.

Doctor en Psicología.

Docente de la Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba (Argentina).

Psicólogo clínico de orientación sistémica, con perspectiva familiar.

Ha realizado publicaciones vinculadas a diferentes áreas de la psicología y ha dirigido trabajos de grado y posgrado en temáticas relacionadas al diagnóstico y evaluación psicológica, problemáticas familiares y educación.

Ha sido becario de posgrado de Foncyt y Conicet, como así también becario postdoctoral de Conicet.

##### **Dr. Gustavo De Vega**

Médico Psiquiatra.

Director del Proyecto de Centro Preventivo-Asistencial y del equipo terapéutico de AVCD (Asociación Voluntarios para el Cambio del Drogadependiente) desde 1990.

Docente de la Cátedra Estructura Biológica del Sujeto II, Neuropsicología y Psicología del Desarrollo, Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario.

Director Curso de “Preventores de Adicciones” en la localidad de Venado Tuerto y Rufino, Las Rosas, El Trébol y Gálvez dentro del Proyecto Regional de Prevención de Adicciones.

MIEMBRO Titular del Capítulo de Alcoholismo, Drogodependencias y Tabaquismo de APSA, Asociación de Psiquiatras Argentinos (APSA).

**P. 20**

#### Ejes temáticos

Técnicas de modificación de la conducta. Pautas de crianza efectiva. Prevención de problemáticas complejas. Abordaje familiar. Programa de Fortalecimiento Familiar.

#### Fundamentación.

Es fundamentalmente en la familia donde se adquieren y desarrollan las actitudes, creencias, valores, estilos de vida y comportamientos que determinarán el modo en que los niños, niñas y adolescentes se desenvolverán en la vida. Aún cuando la escuela y la sociedad también educan, la familia es determinante en la formación de los niños/as, porque la relación que se establece con los adultos responsables de crianza, basada en el cariño y el respeto, es un vínculo intensamente significativo y protector frente a futuras situaciones complejas, propias del desarrollo de los niños, niñas y adolescentes (CONACE, 2003).

Cabe aclarar que la mayoría de los modelos de prevención familiar basados en evidencia orientan a los padres, madres y/o adultos responsables de crianza a: cómo prestar atención y recompensar el comportamiento deseado, cómo ignorar el comportamiento indeseado, y cómo dar instrucciones de modo simple y efectivo (Coyne y Murrell, 2009). Se considera imprescindible guiar activamente a los adultos responsables de crianza en habilidades y pautas de crianza efectivas, pero también a validar y acompañar emocionalmente a las familias en el proceso de fortalecimiento.

Desde la Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones, existe el Programa de Fortalecimiento Familiar, que busca brindar a los adultos referentes los conocimientos y habilidades necesarias para afrontar con éxito los problemas que se presentan en la crianza, así como favorecer su rol como adultos significativos y aumentar el bienestar y desarrollo de los niños, niñas y adolescentes que integran cada familia (Rey, 2006). Asimismo, se orienta a proveer de estrategias a los adultos responsables de crianza a partir de la enseñanza de técnicas de modificación de conductas que intentan mejorar la calidad de las interacciones dentro del espacio familiar (Lozano-Rodríguez y Valero-Aguayo, 2017).

### Objetivos.

1. Proveer los lineamientos teóricos y técnicos para el desarrollo de conocimientos y habilidades necesarias para el trabajo con adultos responsables de crianza.
2. Identificar técnicas de modificación de la conducta para ser utilizadas efectivamente en la crianza de niños, niñas y adolescentes.
3. Orientar a profesionales de la salud y adultos referentes en el desarrollo de pautas de crianza efectiva, fortaleciendo ambientes familiares promotores de habilidades dirigidas a la prevención de problemáticas complejas.
4. Transmitir herramientas para abrir la reflexión sobre la importancia de la autopercepción de los adultos en la crianza de sus niños, niñas y adolescentes.

**P. 21**

### Bibliografía.

- Acevedo Fregoso, A. C., Cota Sánchez, C., Helú Fernández, P., Tello de Meneses Salazar, C., Tena López, M. R., y Guzmán Pérez, J. M. (2006). Aplicación de economía de fichas en un caso de trastorno en el patrón del sueño. *Enseñanza E Investigación En Psicología*, vol. 11, núm. 1, enero-junio, 2006, pp. 177-184 Consejo Nacional para la Enseñanza en Investigación en Psicología A.C. Xalapa, México
- CONACE. (2003). Programa de prevención del consumo de drogas para las familias. Chile.
- Cuervo Martínez, Á. (2010). Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia. *Diversitas: Perspectiva En Psicología*. Vol. 6, núm. 1, enero-junio, pp. 111-121. Universidad Santo Tomás Bogotá, Colombia.
- Ekman, P., y Oster, H. (1979). Expresiones faciales de la emoción. *Estudios de Psicología*, 30, 527-554. Texas
- Lozano-Rodríguez, I., y Valero-Aguayo, L. (2017). Una revisión sistemática de la eficacia de los programas de entrenamiento a padres. *Revista de Psicología Clínica Con Niños Y Adolescentes*. Vol. 4, núm. 2, mayo-agosto, 2017, pp. 85-101. España
- Montero, M. (2003). Teoría y práctica de la psicología comunitaria: la tensión entre comunidad y sociedad. Buenos Aires: Paidós
- Naranjo Pereira, M. L. (2008). Relaciones interpersonales adecuadas mediante una comunicación y conducta asertiva. *Revista Electrónica* vol. 8, núm. 1, pp. 1-27. Actualidades Investigativas En Educación. Costa Rica.
- Rey, C. (2006). Entrenamiento de padres: una revisión de sus principales componentes y aplicaciones. *Revista Infancia, Adolescencia Y Familia*. Colombia.
- Skinner, B.F. (1938). *The behavior of organisms*. New York: Appleton-Century-Crofts, Inc.

## Módulo 6

### Intervenciones en el consumo de sustancias con perspectiva de género en la RAAC

#### Docente.

#### Paz Casillas (España)

Licenciada en Administración de Empresas, Universidad Complutense de Madrid.

Especialización en Agente de Igualdad de Oportunidades.

Especialización en Dirección y gestión entidades sin ánimo de lucro.

Directora Gerente de Fundación Atenea Grupo GID.

Ha desarrollado actividades como equipo técnico en el Departamento de empleo de la Dirección General de la Mujer y de Orientación Laboral en proyecto de Inserción Laboral para personas drogodependientes de la red asistencial del municipio de Madrid.

#### Ejes temáticos

Mujeres, Población LGBTIQ. Abordaje de las problemáticas vinculadas al “chemsex”. Abordaje con perspectiva de género de las problemáticas asociadas al consumo de drogas. Herramientas prácticas a implementar en centros y nodos de la Red de Prevención y Asistencia de las Adicciones de Córdoba.

#### Fundamentación

La OMS (2018) refiere al género como los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para hombres, las mujeres, los niños, las niñas y las personas con identidades no binarias. El género es también producto de las relaciones entre las personas y puede reflejar la distribución de poder entre ellas. No es un concepto estático, sino que cambia con el tiempo y el lugar.

Uno de los perfiles que se hace presente con mayor frecuencia al abordar la temática vinculada al género son, sin duda, las mujeres. En este punto se considera necesario visibilizar los diferentes perfiles de mujeres consumidoras, sin esto se dificulta la detección y la atención de sus problemas asociados al consumo de sustancias.

Para los equipos profesionales que desarrollan acciones, tanto de asistencia como de prevención no es desconocido que la imagen que se transmite sobre las mujeres con problemas asociados al consumo de drogas se encuentra profundamente estigmatizado. Esto es, debido a una representación social, cargada de estereotipos y prejuicios, que provoca un importante rechazo y aislamiento vulnerando derechos de personas que ya se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad.

La importancia de abordar esta temática radica no solo en que este imaginario dificulta aún más el acceso a derechos y obligaciones, sino que requiere de respuestas diferenciales en base a las necesidades particulares y este accionar debe ser de calidad y eficiencia.

P. 22

Al mismo tiempo resulta imprescindible, al hablar de género, abordar las problemáticas asociadas al consumo de drogas, presentes en las diversas configuraciones posibles en cuanto al género.

De este modo, la inclusión de dicha temática a la presente diplomatura permitirá propiciar una cultura inclusiva, basada en la equidad y con un enfoque de derechos a una población de especial interés.

### Objetivos

1. Realizar un recorrido del estado del arte de las problemáticas vinculadas al consumo de drogas con perspectiva de género.
  - a. Mujeres
  - b. Población LGBTIQ.
2. Sensibilizar y brindar herramientas para el abordaje de las problemáticas vinculadas al “chemsex”
3. Fomentar una mira amplia y contextualizada del consumo de sustancias en relación al género.
4. Implementar herramientas prácticas transmitidas al contexto local.
5. Promover la adquisición de habilidades en estrategias con perspectiva de género, articulado con la RAAC.

### Bibliografía.

Albajes, G. A. y Plaza Aleu, M. (2005) “Abuso del alcohol y violencia doméstica desde una perspectiva de género” en Salud y drogas, volumen 5, número 2, p. 99-115. Instituto de Investigación de Drogodependencias, Alicante. Disponible en

Fabregat Costa, A. y Calzada Álvarez, N. (2013). “Mujeres, Drogas y Fiesta. Una investigación orientada a la acción”. Energy Control, Asociación bienestar y Desarrollo.

UNDOC (2018). Informe Mundial sobre las drogas. Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito.

W. H. O. (2018). Global Health Statistics. Geneva, World Health Organization.

## Módulo 7

### Congreso de la Red Asistencial de las Adicciones de Córdoba.

#### Docentes.

Profesionales de la salud nacionales e internacionales.

#### Ejes temáticos.

Modelos y programas eficaces para la Prevención y Asistencia de las Adicciones. Talleres abiertos a la comunidad interesada en la temática. Prevención comunitaria y territorial, tratamientos ambulatorios multicomponente para diversas poblaciones, comorbilidades, comunidad terapéutica, enlace con la justicia, desintoxicación y manejo de las situaciones agudas, experiencias institucionales. Clínica de las adicciones, aspectos toxicológicos de las diversas sustancias de abuso, adicciones comportamentales, impacto y consecuencias en la salud física y mental.

#### Fundamentación.

En el marco del Plan Provincial de Prevención y Asistencia de las adicciones, desde el año 2017 se realizan Congresos de la Red de Prevención y Asistencia de las Adicciones de Córdoba, con amplia convocatoria de asistentes y disertantes a nivel nacional e internacional. En estas instancias también se socializan todas las actividades, capacitaciones y talleres que se realizan por el personal y equipo técnico de la Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones a lo largo de la provincia de Córdoba.

Durante el año 2017 se realizó el primer congreso de la Red Asistencial de las Adicciones de Córdoba, RAAC, junto con la Federación de Organizaciones No Gubernamentales de la Argentina (FONGA), con 1.600 inscriptos y destacados disertantes nacionales e internacionales. Participaron referentes de la salud estatales, de ONG's, y de todo el país. Y, en el año 2018 se llevó a cabo el segundo Congreso RAAC, el evento fue organizado de forma conjunta entre la Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones y la Federación de Organizaciones No Gubernamentales de la Argentina (FONGA). Con declaración de interés por la Cámara de Diputados de la Nación y la Legislatura de la Provincia de Córdoba. El mismo contó con la participación de profesionales de la salud, referentes nacionales e internacionales en materia de adicciones, representantes de organizaciones estatales y de la comunidad en general. Entre los disertantes se encontró Margrét Lilja Gudmundsdóttir (Islandia) referente del programa "Juventud en Islandia" en el que se plasmó el modelo de Prevención de Adicciones para jóvenes. Se contó también con la presencia de la Orquesta de Instrumentos Reciclados de Cateura (Paraguay), una agrupación musical conformada por jóvenes y niños que interpretan de obras musicales con instrumentos elaborados a partir de restos de basura. Además, funcionaron seis salas en simultáneo donde participaron representantes de otras provincias y países de Latinoamérica.

#### Objetivos.

1. Habilitar espacios de capacitación sobre modelos y programas eficaces para la Prevención y Asistencia de las Adicciones.
2. Presentar talleres abiertos a la comunidad interesada en la temática.



**3.** Brindar instancias intensivas de formación sobre una variedad de temáticas relacionadas al consumo problemático de sustancias, entre otras, prevención comunitaria y territorial, tratamientos ambulatorios multicomponente para diversas poblaciones, comorbilidades, experiencias en comunidad terapéutica en diferentes contextos y poblaciones, enlace con la justicia, desintoxicación y manejo de las situaciones agudas, experiencias institucionales, diseño de campañas preventivas y análisis de medios masivos de comunicación, clínica de las adicciones, aspectos toxicológicos de las diversas sustancias de abuso, adicciones comportamentales, impacto y consecuencias en la salud física y mental.

### **Bibliografía.**

Gigena Parker, D. y Bonino, P. M. (2017). Cuadernillo "Una ventana para mirar lo que nos importa". Programa de Prevención en jóvenes. Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones de Córdoba, Ministerio de Salud.

Gigena Parker, D. y Bonino, P., Badino, M., Takaya, P. B., Simoncelli, A., Mainardi, J., Bovina Martijena, N. y Casermeiro, F. (2017). Manual "Una ventana para mirar lo que nos pasa". Programa de Prevención en jóvenes. Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones de Córdoba, Ministerio de Salud.

Gigena Parker, D., Bonino, P. M., Badino, M., Maza, G., Munguía, V., Lumello, M. A., Carranza, J., Mainardi, J. y Bovina Martijena, N. (2017). Programa de Fortalecimiento Familiar para padres, madres y adultos responsables de crianza. Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones de Córdoba, Ministerio de Salud.

Gigena Parker, D., O'Donell, I., Fernández Álvarez, M. T., Barbero, J. y Damicelli, J. (2018). Abordaje de personas con problemas con el consumo de drogas y sus familiares. Protocolo de actuación. Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones de Córdoba, Ministerio de Salud.

Gigena Parker, D., Bonino, P., Sánchez, G. J., Maiocco, I., Bazán, I. G. y Zucaría, J. I. (2018). Kermesse de la Prevención: Hacia una diversión saludable. Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones de Córdoba, Ministerio de Salud.

Gigena Parker, D., Bonino, P. M., Badino, M. (2017). Protocolo RAAC. Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones de Córdoba, Ministerio de Salud.

Gigena Parker, D., Bonino, P. M., Badino, M. (2018). Protocolo de Evaluación para derivar pacientes a RAAC 3 y RAAC 4. Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones de Córdoba, Ministerio de Salud.

Poder Ejecutivo Nacional (2016). Decreto N° 1249/2016. Declaración de Emergencia Nacional en Materia de Adicciones, para todo el territorio de la República Argentina. Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones de Córdoba, Ministerio de Salud, Provincia de Córdoba, Argentina.

Poder Ejecutivo Provincial (2016). Decreto N° 1754/2016. Programa "Red Asistencial de las Adicciones de Córdoba (RAAC)". Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones de Córdoba, Ministerio de Salud, Provincia de Córdoba, Argentina.

Vairus, V., Fossati, G., Ponce G. y Martínez, V. (2018). Parte 1: Entrevista Motivacional. Guía de Intervención: Problemas asociados al consumo de sustancias. Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones de Córdoba, Ministerio de Salud.

Vairus, V., Fossati, G., Ponce G. y Martínez, V. (2018). Parte 2: Prevención de recaídas y afrontamiento del craving. Guía de intervención: Problemas asociados al consumo de sustancias. Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones de Córdoba, Ministerio de Salud.

## SEMINARIOS ELECTIVOS

### Fundamentación

Las drogas impactan en múltiples esferas, afectan el desarrollo económico y social, aumentan los costos de atención a la salud al asociarse con lesiones y con más de 60 enfermedades infecciosas (i.e., vih, hepatitis B y C) y crónicas (cirrosis, cardiovasculares, cáncer, enfermedades mentales, etc.) (Ghodse, 2008; Single, Rehm, Robson, & Truong, 2000). Tienen una manifestación visible en diferentes formas de violencia que puede estar asociada con el crimen organizado, con actividades delictivas vinculadas con la adquisición de drogas en el mercado ilegal o inducidas por la intoxicación con sustancias psicoactivas (Goldstein, 1985).

De acuerdo con Babor (2009), existen tipologías de problemas que definen la situación de los diferentes países en cuanto al tráfico de drogas, el consumo interno y las políticas públicas. Así, por ejemplo, Estados Unidos define su problema como un asunto de justicia criminal, tiene muy altos niveles de consumo tanto ocasional como problemático, bajo nivel de tráfico, altos niveles de violencia y muy altos niveles de crimen atribuido a los usuarios de drogas. México, que lo define como un problema de seguridad nacional, tiene tasas más bajas de consumo ocasional y problemático, muy altos niveles de tráfico y violencia, pero el crimen que puede atribuirse a los usuarios es aún bajo.

En esta instancia se ofrece a los asistentes espacios en simultáneo para elegir participar de alguna temática específica relacionada con las adicciones. Allí conocerán las modalidades de trabajo según la problemática, investigaciones de evidencia empírica que plasmen resultados principalmente en población cordobesa y programas realizados en el ámbito público que han obtenido resultados de gran trascendencia en cuanto a la prevención y asistencia de las adicciones.

P. 26

### Objetivos de la propuesta de Seminarios.

1. Profundizar conocimientos en alguna temática de interés.
2. Conocer las características particulares del trabajo en adicciones en espacios particulares.
3. Brindar instancias de actualización profesional sobre abordajes novedosos en relación al consumo de sustancias.

## CONTENIDOS

### DESCRIPCIÓN ANALÍTICA DE LOS CONTENIDOS CORRESPONDIENTES A LOS SEMINARIOS

#### A.

#### Seminario: Alcohol y embarazo.

##### Docente

##### Lic. Florencia Anuziata

Lic. en Psicología (U.N.C.)

Miembro del Instituto de Investigaciones Médicas Mercedes y Martín Ferreyra.

Becaria doctoral del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas.

##### Fundamentación

Durante etapas prenatales o la infancia, el organismo puede estar expuesto a las propiedades sensoriales y/o tóxicas del alcohol a través del consumo materno de la droga. En el presente seminario se busca transmitir investigaciones que evaluaron las consecuencias y los mecanismos involucrados en el patrón de respuesta hacia el alcohol en función dichas experiencias tempranas con el psicotrópico. La información que procesa y retiene el feto cuando es expuesto a la droga, mediante la intoxicación materna y las memorias que se generan en el infante expuesto al alcohol a través de la leche materna. Por ello, se realizan investigaciones que indagan sobre el valor afectivo de estas memorias tempranas y el efecto que ejercen sobre el patrón de reconocimiento, aceptación y posterior consumo de la droga, para realizar intervenciones destinadas a la prevención de los mismos.

P. 27

##### Objetivos

1. Describir los signos del síndrome de alcoholismo fetal en el contexto de la exposición al alcohol en el útero.
2. Delinear las causas del síndrome del alcoholismo fetal.
3. Describir la relación de las características faciales y los hallazgos neuroconductuales en el síndrome del alcoholismo fetal con la edad.
4. Promover medidas de prevención ante esta temática.

##### Bibliografía.

Aros A, S. (2008). Exposición fetal a alcohol. Extraído de Sexta Edición del libro "Guías de Práctica Clínica en Pediatría 2008" del Servicio de Pediatría del Complejo Hospitalario San Borja Arriarán. Rev Chil Pediatr; 79 Supl (1): 46-50. Chile.

Evrard, S. G. (2010). Criterios diagnósticos del síndrome alcohólico fetal y los trastornos del espectro del alcoholismo fetal. Arch Argent Pediatr 2010;108(1):61-67, Argentina.

González-Maciel A. y Reynoso-Robles, R. (2011). Guía para el diagnóstico de trastornos asociados a la exposición prenatal al alcohol. Trastornos del feto alcoholizado (FASD). Acta Pediatr Mex;32(3):180-182. Acta Pediátrica de México Volumen 32, Núm. 3. México.

Mesquita, M. A. (2010). The effects of alcohol in newborns. Einstein 8(3 Pt 1):368-75

Montoya-Salas, K. (2011). Síndrome alcohólico fetal. Revisión Bibliográfica. Medicina Legal de Costa Rica, vol. 28 (2). ISSN 1409-0015

**B.****Seminario: Doping y monitoreo toxicológico.****Docente.****Dra. Nilda Gait.**

Médica Cirujana (UNC).

Magister en Drogadependencia.

Magister en Salud Pública.

Especialista en Toxicología.

Especialista en Pediatría.

Disertante en Jornadas, congresos. Autora de numerosos trabajos y publicaciones relativas a la temática.

**Fundamentación.**

El término “drogas de abuso” hace referencia a un grupo de sustancias o familia de sustancias que se utilizan al margen de las indicaciones o dosis reconocidas (o directamente ilegales), y cuyo consumo conlleva cuadros clínicos físicos y conductuales caracterizados por tolerancia y dependencia. El uso (y abuso) de estas sustancias es el resultado de complejas interacciones genéticas y ambientales. El diagnóstico de consumo e intoxicación, y el seguimiento del tratamiento correspondiente pueden hacerse a través de la determinación analítica de estas sustancias o sus metabolitos en muestras biológicas. Estas sustancias poseen una masa molecular mediana, se hallan en concentraciones relativamente pequeñas y su presencia en el organismo no es fisiológica. Los principales problemas analíticos relacionados con las sustancias de abuso o sus metabolitos son la especificidad analítica y la detectabilidad. Los procedimientos analíticos que se emplean para su detección se basan esencialmente en el inmunoanálisis o la cromatografía.

Dada la importancia de la selección apropiada de las muestras biológicas con fines diagnósticos en toxicología relacionada a las adicciones, así como de su recolección oportuna, conservación y transporte adecuados es que se desarrollan a lo largo de este seminario los criterios generales a tomas de muestras biológicas.

**Objetivos.**

1. Indicar en qué momento del proceso de valoración de la persona debe realizarse.
2. Conocer los tipos de muestras a considerar.
3. Informar las características del procedimiento que se realiza durante este proceso.
4. Precisar los tipos de plan de contingencias según los resultados de la muestra.

### **Bibliografía.**

Asociación Española de Toxicología (2004). Revista de Toxicología vol. 21 (2-3) 51-120.España. ISSN 0212-7113

Decreto 658/1996: Listado de Enfermedades Profesionales. (27 de Junio de 1996). Boletín Oficial de la República Argentina.

Iglesias-Lepine, M. L., Echarte-Pazos, J. L., Calpe-Perarnau, J., Mariñosa-Marré, M. y Lloret-Carbo, j. (2009). Intoxicaciones por dr por drogas de abuso. Depósito legal: B-2.061-2010. ISBN: 978-84-692-7394-4

Morán-Chorro, I., Martínez de Irujo, J. B., Marruecos-Sant, L y Nogué-Xarau, S. (2011). Toxicología Clínica. Grupo difusión. Madrid. ISBN-13: 978-84-95545-52-7

**C.****Seminario: Prevención en el ámbito laboral.****Docente.****Ernesto González (Buenos Aires).**

Lic. en Demografía – Universidad J. F Kennedy – Buenos Aires

Dr. en Psicología con Orientación Social – Universidad J. F Kennedy, Buenos Aires

Máster Internacional en Prevención de la Drogadependencia - Universidad del Salvador (Argentina) y Universidad de Deusto (España)

Especialista en Prevención Laboral de las Adicciones

Consultor y Asesor de Empresas y Entidades Laborales Nacionales e Internacionales, Públicas y Privadas en Prevención Laboral de Adicciones como Petrobras, YPF, Cargill, Holcim, Pampa Energía, Sacde, Anselmo Morvillo S.A., Enel Central Costanera, Toyota, Tenaris, Peugeot

Ha realizado diversos intercambios de experiencias y formación específica en adicciones en Argentina, Chile, Paraguay, Uruguay, México, Italia, Holanda, Canadá, España, Suecia, Israel, Francia y los Estados Unidos de América.

Director del Centro Argentino de Prevención Laboral en Adicciones CAPLA

Director del Seminario Intensivo de Prevención de Adicciones en el Ámbito Laboral de la Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires.

Director Académico de la Diplomatura en Prevención de Adicciones en el Ámbito Laboral en la Escuela de Salud Pública de la UBA

Presidente del Comité de Prevención de Drogas en el Ambiente Laboral de la Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires.

**Fundamentación.**

El trabajo constituye un aspecto fundamental en la vida de las personas, no solamente porque ocupa una importante porción de nuestra vida cotidiana, sino porque condiciona nuestro grado de bienestar económico y social. El tiempo laboral nos permite realizarnos, y obtener desarrollo personal y social, nos relaciona con otras personas, intercambiamos experiencias, desarrollamos en mayor o menor medida nuestra creatividad, y es dentro de nuestro tiempo diario una de las cinco grandes categorías de actividades que solemos realizar; a) Tiempo dedicado a la satisfacción de nuestras necesidades físicas (dormir, comer, etc.), b) Tiempo de nuestro trabajo productivo, c) Tiempo de nuestro estudio (en el caso de estudiar), d) Tiempo de realización de nuestras labores del hogar, y e) Tiempo de ocio o tiempo libre.

Considerando estos aspectos y que las adicciones están integradas dentro de las culturas con diferentes funciones y significados, y al margen de los momentos históricos, el abuso de sustancias psicotrópicas trae riesgos y vulnerabilidad para las personas que consumen. De allí, la importancia de trabajar en la planificación y organización de la prevención de adicciones en el ámbito laboral promoviendo la salud y bienestar propio y de sus compañeros de trabajo.

En estos últimos años, los problemas adictivos han crecido y son objeto de preocupación en los espacios laborales y requiere de estrategias con agentes preventivos posibles para abordarlo, es necesario comprender el alcance del problema y generar un cambio de actitudes necesario para conformar un abordaje preventivo eficaz.

### **Objetivos.**

- 1.** Favorecer una instancia de formación para lograr que los empleados y trabajadores mantengan una actitud positiva hacia la promoción y preservación de la salud y la prevención de riesgos.
- 2.** Promover acciones preventivas para reducir la demanda de drogas legales e ilegales.
- 3.** Motivar a la práctica de actividades que contribuyan a un adecuado desarrollo social e intelectual (culturales, deportivas, artísticas, etc.) como alternativas saludables para ocupación del tiempo libre.

### **Bibliografía.**

González, E. E. (2003). Adicciones en el ámbito laboral: fundamentos y orientaciones para operadores laborales en prevención de adicciones. Edit. CAPLA & UPCN, Buenos Aires.

González, E. E (2005). "Guía Preventiva de Alcohol y Drogas en el Ámbito Laboral" Edit. Gabas, Buenos Aires.

Martín-Díez, M. J., Robertson-Sangrador, M., Ortíz de Guinea, A. R. y de la Peña Loroño, M. N. (2014). Guía para la implantación de un plan de prevención de adicciones de la empresa. España.

**D.****Seminario: Metodología de la investigación  
en ciencias de la conducta****Docente.****Dra. Angelina Pilatti.**

Doctora en Psicología, UNC. Tema de investigación: Factores de riesgo para el consumo de alcohol de niños y adolescentes: Un modelo explicativo integral.

Miembro de la carrera de científico investigador del Centro Científico Tecnológico CONICET – Argentina. Docente e Investigador de la Universidad Nacional de Córdoba, Argentina (U.N.C.)

Participación en Comités Editoriales de Publicaciones Científicas. Evaluación de trabajos en revistas, eventos de CyT y proyectos de doctorado dirigiendo tesis doctorales en temáticas como:

- Efecto prospectivo y bidireccional entre impulsividad, toma de riesgos, flexibilidad cognitiva y consumo de alcohol, tabaco y marihuana en niños y adolescentes de Córdoba.
- Identificación de trayectorias de consumo de alcohol en adolescentes y jóvenes: efecto de factores de vulnerabilidad temprana sobre el desarrollo de consumo problema de alcohol y alteraciones en los procesos de impulsividad y toma de decisiones.

**P. 32****Fundamentación.**

Los mecanismos que subyacen a la relación entre un inicio temprano del consumo de sustancias y el riesgo a presentar problemas relacionados con este consumo no son claros. Una limitación importante de muchos trabajos locales es el uso exclusivo de diseños transversales. Por ello se intenta superar estas limitaciones describiendo longitudinalmente y en muestras grandes de niños, adolescentes y jóvenes, el consumo de tabaco, marihuana y alcohol, incluso desde antes del inicio regular, e identificando sub-poblaciones a riesgo de presentar problemáticas asociadas al consumo de estas sustancias.

Una parte importante es el diseño de instrumentos de recolección de datos (cuestionarios, escalas) validados y sensibles a las características culturales de nuestro medio. Desde 2014 se crea la encuesta ELSA (Estudio Longitudinal Sobre Alcohol) que examina conductas de consumo de sustancias desde el ingreso a la universidad y durante los años subsiguientes. Asimismo, se examinan, longitudinalmente, una muestra de adolescentes cordobeses ( $\geq 1000$ ) que son evaluados mediante pruebas neuropsicológicas.

Los resultados de estos, y otros trabajos, pueden aplicarse para el diseño de estrategias preventivas centradas en el individuo (e.g., aumentando percepción de riesgo o minimizando el impacto de la impulsividad), la familia o escuela (e.g., modulando las normas sociales y la aprobación del consumo, o detectando precozmente individuos a riesgo) y la sociedad en su conjunto (e.g., dando base racional a leyes y políticas tendientes a demorar el acceso de alcohol a los menores o reducir la disponibilidad o facilidad de acceso a las sustancias).



### Objetivos.

1. Promover la adquisición de habilidades necesarias para la planificación, ejecución y posterior comunicación de investigaciones en el área del uso y abuso de alcohol.
2. Brindar habilidades para la búsqueda bibliográfica, la redacción científica y el análisis de datos.
3. Beneficiar a los asistentes en la adquisición de habilidades para la confección y la administración de encuestas destinadas a medir conductas adictivas y variables relacionadas.
4. Socializar investigaciones basadas en la evidencia para ampliar el conocimiento científico sobre la problemática de las conductas adictivas en general y de consumo de alcohol en particular.
5. Facilitar la adquisición de conocimientos respecto al análisis de datos y su presentación y comunicación.

### Bibliografía

Manual Administración y Uso Plataforma LimeSurvey. Versión 5. Centro de Servicios de Informática y Redes de Comunicaciones. Edificio Mecenás. Universidad de Granada.

Contreras A. M. y Ochoa-Jiménez R. J (2010). Manual de Redacción Científica. Escribir artículos científicos es fácil, después de ser difícil: Una guía práctica. ISBN: 978-970-764-999-6.

Montero, I., & León, O. G. (2007). Guía para nombrar los estudios de investigación en psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 847-862.

Pilatti, Rivarola Montejano, Lozano, Pautassi (2016). Relación entre impulsividad y consumo de alcohol en hombres y mujeres argentinos. *Quaderns de Psicologia*, 18 (1): 75-91.

Pilatti, Fernández, Viola, García y Pautassi (2017). Efecto recíproco de impulsividad y consumo de alcohol en adolescentes argentinos. *Health & Addictions*, 17 (1), 107-120.

Pilatti, A., Rivarola Montejano, G., Cesar, A., Hernández Bertone, M. F., Cumin, G. y Pautassi, R. M. (2017). Efecto del Estrés Social Agudo sobre Impulsividad, Toma de riesgos y Sesgos atencionales en Jóvenes con y sin Historia Familiar de Abuso de Alcohol. *Suma Psicológica*.

Rivarola Montejano; Pilatti, Godoy, Brussino, y Pautassi, (2016). Modelo de predisposición adquirida para el uso de alcohol en adolescentes argentinos. *Suma Psicológica*, 23, 116-124

**E.****Seminario: Diagnósticos diferenciales e instrumentos psicométricos.****Docente.****Dra. Marcela Waisman.**

Psiquiatra-Neuróloga cognitiva-Magister en Neuropsicofarmacología

Presidente del Capítulo de Psiquiatría Biológica de APSA

Médica en Dpto de Neurología cognitiva y Neuropsiquiatría de FLENI

Directora del Centro NEOMED

Directora del Curso superior de Adicciones de la ANA

Docente adjunta en la Maestría de Adicciones de la Universidad del Salvador y de la Maestría de Neuropsicofarmacología de Favaloro.

**Fundamentación.**

La exploración psicológica es de gran importancia para el diagnóstico integral del paciente adicto, por lo que se debe dedicar un tiempo a precisar algunos elementos de dicha esfera. Es imprescindible establecer un marco sistemático de todas las actividades que se deben contemplar para la selección o construcción de un Test para evaluar estas características. Para ello, se deben realizar lecturas exhaustivas, tomar decisiones, responder interrogantes, realizar interpretaciones a partir de las puntuaciones, conocer el formato más apropiado para la evaluación planificada y determinar un modelo teórico psicométrico para analizar los ítems (teoría clásica de los test o teoría de respuesta al ítem).

El empleo de las pruebas psicométricas, así como el estudio social y de ser necesario, otros estudios más profundos, la precisión detallada de la adicción, son imprescindibles en la evaluación de un diagnóstico integral, pues el fin de esta evaluación es fundamentar la supuesta dependencia que presenta el paciente, o tal vez a nivel de consumo abusivo sin que haya desarrollado aún la dependencia, la presencia o no de co-morbilidad psiquiátrica, la cual incluye incluso la posible presencia de otras adicciones, de precisar las alteraciones encontradas que requieren ser trabajadas, en la dimensión sintomática, la evaluación de la personalidad es sumamente importante, pues tratamos con personas.

En la evaluación debe de tenerse en cuenta al nivel que sea factible; el factor etiológico y patogénico, eventos vitales actuales, síndromes, nosografía, diagnóstico diferencial, etapa evolutiva, repercusión social, complicaciones y actitud ante la toxicomanía y regirse por los criterios diagnósticos consensuados a tales efectos.

El uso de drogas está asociado con morbilidad psiquiátrica, este es un asunto común y de gran significación; cuando coexiste cualquier trastorno psiquiátrico con un trastorno por uso de sustancias, hablamos de patología dual o trastornos concurrentes. Esta coexistencia se podría establecer de dos formas, la primera con una enfermedad psiquiátrica de base y después el establecimiento de la

dependencia (10 al 35%) y la otra forma sería a la inversa, el establecimiento del trastorno psiquiátrico provocado por el consumo de sustancias (20 al 80%), (UNODC, 2005). Un estudio reciente realizado por la UNAN-León con pacientes atendidos en cuatro centros de rehabilitación encontró que los trastornos concurrentes más comunes fueron, ansiedad (29.3%), depresión (24.1%), esquizofrenia (9.8%) y trastorno bipolar (2,4%). Por tanto, se sugiere al personal de salud que atiende los casos de consumo de sustancias psicoactivas estar atento ante estos hallazgos.

### Objetivos.

1. Dotar al profesional de la salud de instrumentos que apoyen su evaluación, para confirmar el diagnóstico de uso indebido de alcohol y otras drogas, determinar el riesgo y orientar la intervención que se debe de ofrecer.
2. Dotar a los profesionales de herramientas metodológicas para la selección o construcción de una prueba.
3. Conocer la delimitación del dominio del test, características de la población a la cual va dirigido y estructura formal del test (instrucciones, contenido y formato de respuesta a los ítems).

### Bibliografía.

- Alemán-Neira, L. y López-Guido, Y. (2014). Guía para el diagnóstico de la drogodependencia en la atención primaria de la salud. Fundación Popol Na Para la promoción y el desarrollo municipal
- Asociación Americana de Psiquiatría (2014). Actualización de la codificación del DSM-5. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. 5ta edición.
- Cupani, M., & Cortez, F. (2016). Análisis psicométricos del Subtest de Razonamiento Numérico utilizando el Modelo de Rasch. *Revista de Psicología*, 25 (2). doi:10.5354/0719-0581.2016.44558
- Cupani, M., Ghio, F., Leal, M., Giraudo, G., Castro Zamparella, T., Piumatti, G., Casalotti, A., Ramírez, J., Arranz, M., Fariás, A., Padilla, N., & Barrionuevo, L. (2016). Desarrollo de un banco de ítems para medir conocimiento en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología*, 25 (2). doi:10.5354/0719-0581.2016.44808
- Fernández T., A. M. (2008). Propiedades Psicométricas de las Escalas y Cuestionarios Objetivos en Psicología: Aspectos a Considerar en la Construcción, Adaptación y Utilización de Instrumentos Psicológicos. Cap 5. Ediciones PubliFAHU- Editorial LOM.
- Luengo-Martín, M. A., Romero-Tamames, E., Gómez Fragüela, J. A., Guerra-López, A. y Lence-Pereiro, M. (2013). La prevención del consumo de drogas y la conducta antisocial en la escuela: análisis y evaluación de un programa. Universidad de Santiago de Compostela.
- OPS-OMS (2007). Estudio multicéntrico. Alcohol, género, cultura y daños en las Américas. Organización Panamericana de la Salud. Washington
- Organización Panamericana de la Salud (2003). Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (Vol. 2). Washington, D.C. E.U.A.
- Organización Panamericana de la Salud (2008). Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (Vol. 1). Washington, D.C. E.U.A.

## F.

### Seminario: Abordaje Psicofarmacológico del alcoholismo.

#### Docente.

#### **Juan José Vilapriño (Mendoza).**

Médico Psiquiatra Universitario

Egresado de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo

Docente de la Carrera de Especialización en Adicciones de la Universidad Nacional de Cuyo

Jefe del Servicio de Guardia del Hospital Neuropsiquiátrico El Sauce

Director de la Clínica Psiquiátrica Del Prado de la Ciudad de Mendoza

Miembro de Eradicaciones Argentina

Miembro de la American Psychiatric Association

Fue Presidente del Capítulo de Drogadependencia y Alcoholismo de A.P.S.A.

Presidente Honorario del Capítulo de Drogadependencia y Alcoholismo de A.P.S.A.

Miembro de la International Society of Addiction Medicine ( I.S.A.M.)

Co autor del Primer Consenso Argentino sobre Tratamiento del Alcoholismo (2010)

Ha escrito en los libros de Aportes Argentino-Cubano de Psiquiatría, en el libro Depresión Bipolar II de la Universidad Javeriana de Bogotá, es coautor del capítulo de Patología Dual en Adolescentes del Manual de Pediatría de Meneguello y del libro Tabaquismo y Salud Mental

Medalla de Oro en el Premio Internacional RIMA a la Excelencia en la Actualización Científica Internacional.

#### Fundamentación.

El abuso de alcohol es aquel que comporta un riesgo para la salud y depende de la cantidad consumida y/o de las circunstancias que acompañan el consumo. Se define Trastornos Relacionados con Alcohol, cuando se presenta algún problema familiar, social, físico, psíquico, legal, económico atribuible al alcohol. Si aparece tolerancia y dependencia física y psicológica, se habla entonces de Síndrome de Dependencia Alcohólica.

Existe evidencia empírica de que el alcohol es una de las primeras sustancias que comienza a consumirse y la más consumida por la población de todas las edades. Estudios indicaron que el 70 % de los estudiantes universitarios cordobeses bebe en exceso, y uno de cada cuatro admitieron que se emborracharon al menos una vez en el último mes, el 80 % de los jóvenes dijo que la actitud de sus padres influyó en su decisión de beber alcohol o no hacerlo. Cada vez aumenta en mayor medida el consumo de sustancias en las previas, a menor edad y en las mujeres, llegando a igualar en números ínfimos a los

hombres (Pilatti y Pautassi, 2018).

En Atención Primaria de la Salud, se considera que el tratamiento farmacológico es un apoyo necesario para la terapia conductual, motivacional, individual, familiar o grupal que debe realizarse en estos pacientes. Debe ser individualizado y basado en dos grupos terapéuticos: los fármacos que disminuyen o anulan el deseo de consumir o “anticraving” y los fármacos aversivos. En muchos casos, a su vez, se deben tratar conjuntamente los déficits nutricionales y de vitaminas y los trastornos mentales asociados (depresión, ansiedad, psicosis, etc). Por ello, debe ser una laboriosa tarea del profesional de la salud conocer toda la evidencia posible sobre el manejo farmacológico de la desintoxicación y deshabitación alcohólica en las consultas de Atención Primaria (AP).

### Objetivos.

1. Informar sobre el abordaje del abuso de alcohol en las consultas de Atención Primaria en los aspectos preventivos y tratamiento farmacológico de la desintoxicación y deshabitación.
2. Brindar información sobre los factores que pueden afectar el tratamiento de la persona que posee problemas asociados al consumo de alcohol.

### Bibliografía.

- Córdoba, R., Cabezas, C., Camarelles, F., Gómez, J., Díaz-Herráez, D., López, A., Marqués\*, F., Muñoz, E., Navarro, B. y Ramírez, J. I. (2012). Recomendaciones sobre el estilo de vida. Grupo de Educación Sanitaria y Promoción de la Salud del PAPPs. 44 Supl 1:16-22
- Rueda-Villar T., Ruiz-Doblado S., y Baena-Baldomero, A (2011). Tratamiento psicofarmacológico de la dependencia alcohólica (III): Naltrexona y acamprosato. Revista Adicción y Ciencia Volumen 1, Número 3.
- Ruiz-Doblado S., Rueda-Villar T. y Baena-Baldomero, A. (2011). Tratamiento psicofarmacológico de la dependencia alcohólica (I): Aspectos generales de los fármacos anticraving. Topiramato: Estado actual del conocimiento. Revista Adicción y Ciencia. Volumen 1, Número 3.
- Monteagudo, S. M. y Moreira Graça, A. R. Abordaje Farmacológico Del Consumo De Alcohol En Consultas De Atención Primaria. Facultad de Medicina. Valladolid.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) (2008). Alcohol y atención primaria de la salud Informaciones clínicas básicas para la identificación y el manejo de riesgos y problemas. Washington, D.C.
- Pilatti, A., Etkin, P., Urioste-Parra, E. y Pautassi, R. M. (2018). De Fiesta Antes De La Fiesta: Relación Entre Esta Práctica De Consumo De Alcohol Con Los Problemas Derivados Del Uso De Alcohol En Jóvenes Argentinos Tools Of Assessment Of Problematic Mobile Phones/Smartphone Use. Vol. 18, No.1, 5-16 Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.
- Varo, J. R. (2001). Tratamiento farmacológico de la dependencia del alcohol. Boletín de información farmacoterapéutica de Navarra. Vol. 9 Num. 5

**G.****Seminario: Actualización en drogas de síntesis.****Docente.****Dra. Geraldine Peronace.**

Médica - Especialista en Psiquiatría

Maestría en asistencia y prevención de conductas adictivas

Investigadora sobre consumo de sustancias, nocturnidad y ocio nocturno.

**Fundamentación.**

Las drogas de síntesis son sustancias estimulantes del sistema nervioso central que se sintetizan en laboratorios clandestinos sin control sanitario. Se presentan en forma de pastillas y/o comprimidos, tienen formas, colores e iconos diferentes con multitud de nombres que cambian según la moda y los criterios del mercado ilegal. Se les atribuyen 2 propiedades: la entactógena (sensación de aumento de la propia sensibilidad, autopercepción) y la empatógena (sensación de aumento de la comunicación social) y se han extendido notablemente en el mercado más joven, vinculadas principalmente con el tiempo libre, el ocio y la diversión. Generalmente se policonsumen entre ellas mismas y con otras drogas, básicamente como tabaco, alcohol, derivados del Cannabis, alucinógenos y cocaína.

En el año 1984, la Comisión de Estupefacientes Estadounidense, formada por los organismos Drug Enforcement Administration (DEA) y National Institute on Drug Abuse (NIDA), incluyó, a propuesta de la Organización Mundial de la Salud, los derivados tipo MDMA (éxtasis) en la lista 1 de sustancias merecedoras de control internacional. En España se incluyeron la MDA y la MDMA en las listas de sustancias psicotrópicas en los años 1985 y 1986, respectivamente. En 1994 las Naciones Unidas inculparon a las llamadas «drogas de diseño» como las causantes de muchos accidentes de tráfico registrados en jóvenes de entre 18 y 25 años, y la Organización Mundial de la Salud y la American Psychiatric Association incluyen las drogas de síntesis en el capítulo de «Trastornos mentales y del comportamiento inducidos o provocados por otros estimulantes»

Hoy el desafío que tenemos es poder abordar estrategias preventivas y asistenciales ante las intoxicaciones por este tipo de drogas, dado que la rapidez con la que están surtiendo el mercado hace que los efectos de la mayor parte de estas sustancias sobre la salud de los consumidores sea un verdadero problema de la salud pública, por su toxicidad y efectos secundarios a largo plazo. Por ello es imprescindible mejorar las herramientas existentes para su identificación, ampliar el conocimiento para el correcto control de los cuadros de intoxicación y alertar sobre los peligros de su consumo.

**Objetivos.**

1. Aumentar los conocimientos más relevantes de las drogas emergentes en los últimos años.
2. Analizar la irrupción de las drogas emergentes como un problema social y de salud.

3. Describir conceptos y peculiaridades relacionadas con estas sustancias.

#### Bibliografía.

Asociación Americana de Psiquiatría (2014). Actualización de la codificación del DSM-5. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. 5ta edición.

Cruz, S. L., del Campo, M., Rivera-García, M. T. (2015). Las nuevas drogas: origen, mecanismos de acción y efectos. Una revisión de la literatura. Departamento de Farmacobiología, Centro de Investigación y de Estudios Avanzados del Instituto Politécnico Nacional, México. Revista Internacional de Investigación en Adicciones

Ferrari, L. A. (2016). Nuevas Drogas De Diseño Psicoactivas (NPS) Estado Actual Del Conocimiento. CIENCIA E INVESTIGACIÓN - Tomo 66 N° 2

Ministerio del Interior (1997). Drogas de síntesis en España. Patrones y tendencias de adquisición y consumo. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre drogas.

UNODC (2012). Información Básica Sobre "Nuevas Sustancias Psicoactivas". Global Smart Programme.

Organización Panamericana de la Salud (2003). Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (Vol. 2). Washington, D.C. E.U.A.

Organización Panamericana de la Salud (2008). Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (Vol. 1). Washington, D.C. E.U.A.