

PROTOCOLO PARA EL ABORDAJE HOSPITALARIO EN SITUACIONES DE URGENCIA DE PERSONAS CON CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Ministerio de
SALUD



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

Subsecretaría de Evaluación e Investigación

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

Subsecretaría de Evaluación e Investigación

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

Subsecretaría de Evaluación e Investigación

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

Subsecretaría de Evaluación e Investigación

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

Subsecretaría de Evaluación e Investigación
Subsecretaría de Evaluación e Investigación

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

Subsecretaría de Evaluación e Investigación
Subsecretaría de Evaluación e Investigación

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

Subsecretaría de Evaluación e Investigación
Subsecretaría de Evaluación e Investigación

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

Subsecretaría de Evaluación e Investigación

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

Subsecretaría de Evaluación e Investigación
Subsecretaría de Evaluación e Investigación

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

Subsecretaría de Evaluación e Investigación
Subsecretaría de Evaluación e Investigación
Subsecretaría de Evaluación e Investigación

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

Subsecretaría de Evaluación e Investigación
Subsecretaría de Evaluación e Investigación

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

Subsecretaría de Evaluación e Investigación
Subsecretaría de Evaluación e Investigación

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

Subsecretaría de Evaluación e Investigación
Subsecretaría de Evaluación e Investigación
Subsecretaría de Evaluación e Investigación

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

Subsecretaría de Evaluación e Investigación

INDICE

PROTODOS PARA ELABORACIÓN HOSPITALARIO EN ESTRUCTURA DE URGENCIA DE PERSONAS CON CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS

Introducción.....	01
Fundamentación.....	02
Objetivos.....	03
Metodología I.: Persona vulnerable o con alteración (dependiente).....	04
Metodología II.: Persona subestimulada; ansiosa o agitada (dependiente).....	07
Metodología III.: Persona con lesión (traumatismo físico y síndrome metabólico).....	08
Metodología IV.: Valoración del equipo de salud mental distribuido de riesgo. Atención hospitalaria para una crisis aguda de intensidad alta.....	09
Bibliografía.....	09
Anexo.....	09

PROTOCOLO PARA EL ABORDAJE HOSPITALARIO EN SITUACIONES DE URGENCIAS DE PERSONAS CON CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Introducción

Los trastornos por uso de sustancias (TUS) y trastornos relacionados, son reconocidos como un problema de salud pública a nivel mundial. Constituyen graves comorbilidades sobre la salud general y son causas de salud pública prevalentes y mortales que pueden agravarse si no se abordan adecuadamente y oportunamente.

Es por ello, que multifactorialmente al haberse incrementado la mortalidad por consumo, la prevalencia de consumo de drogas, así como también la criminalidad y la explotación sexual de los sujetos de salud, desde un paradigma que considere la complejidad, multifactorialidad y dificultades propias de estos problemas, con la intención de garantizar la realización de prácticas de intervención basadas, desde la salud integral y considerando la red de servicios de salud mental que se dispone para diferentes instancias de intervención.

Por esta razón, se considera necesario contar con un protocolo local actualizado para la atención de situaciones de urgencia hospitalaria, atendidas en consumo de sustancias psicoactivas y trastornos relacionados con estas. Tomando como punto de partida protocolos locales e internacionales en los que se ha trabajado previamente.

Fundamentación

Teniendo en cuenta el contexto actual en el que se sitúan en momentos del consumo de sustancias psicoactivas con importantes comorbilidades en la salud de la población, además de la variedad de sustancias utilizadas, así como de múltiples trastornos asociados, los riesgos de salud de éstas, la complejidad de la atención de éstas de la vulnerabilidad social y económica y el contexto internacional que nos muestra realidades que sabemos que pueden llegar a ser nuestra realidad y por lo tanto debemos estar preparados para considerar a personas hospitalizadas al trabajo que los servicios de urgencia de los hospitales están realizando, por que muchas veces tratamos

transaccional como parte del proceso terapéutico; para el desarrollo de estos tratamientos.

Los nuevos lineamientos terapéuticos enfatizan, tienen el potencial de crear un cambio en la forma de la práctica y filosofía de consulta, mediante el cual el consumo masivo de sustancias psicoactivas se vea como un problema de salud susceptible de prevención y tratamiento mediante la aplicación de herramientas basadas en evidencia.

Por esto, es fundamental preparar observación cuidadosa y cuidadosa atención: entender y comprender las condiciones de los tratamientos actuales, como el fortalecimiento de redes institucionales existentes y la capacitación a los equipos de salud.

En el marco de la realidad social descrita, consideramos que es un desafío tanto para el sistema de salud que los profesionales consumen las herramientas de los TIC en la red, así como las tecnologías, el desafío humano y las redes de tratamiento según los distintos niveles de complejidad, así como el reto de garantizar una atención integral de los problemas presentando condiciones de calidad de los tratamientos de salud que se realizan.

Objetivos

- **Fortalecer** un protocolo para el manejo hospitalario de pacientes con consumo de sustancias psicoactivas.
- **Capacitar** a los equipos de salud de hospitales en el manejo agudo y seguimiento de pacientes con tratamiento por consumo de sustancias.
- **Conseguir** y fortalecer el trabajo social y psicológico en el área de atención de salud.

SECCIÓN 1

Persona hiposactiva:
persona sedada o somnolenta



SECCIÓN 2

Persona hipersensitiva:
persona sobrestimulada, ansiosa o agitada

Principios Generales de Calidad

Garantizar la seguridad: es como que la persona se presenta en mundo de experiencias confiables y seguras, como todo lo que garantiza la seguridad del personal, del paciente y familiares. Hay que sentirse seguros con el personal de la institución la seguridad involucra una confianza.

• **Maximizar una distancia de seguridad:** evitar que alguien sea víctima entre los profesionales y los niños.

• **Ellos son la seguridad al paciente.**

• **Anticipar la más subjetiva posible:** evitar cualquier amenaza (física, psicológica, ambiental, emocional).

Evitar cualquier o algunas intervenciones de seguridad.

Recomendaciones al tener un mundo:

• **Presentarse con el paciente como parte del equipo de salud.**

• **Maximizar calidad y seguridad que se da forma** (apoyar, cuidar, controlar de las situaciones actuales momentáneas).

• **Conservación de reglas, hablar sin abusar la voz, calmadamente y con preguntas cortas y sencillas, mostrar acciones, no enfrentarse al paciente (ni sus conductas, ni sus ideas) ni mostrar prejuicios, mostrar empatía e interés.** Aunque es importante limitar sus conductas, y manejarlas que conductas no aceptará y cuáles no.

• **Para reducir la seguridad de los pacientes, antes de hacerlos son situaciones peligrosas, en un área aislada y tranquila, en la cual pueden ser controlados continuamente.**

• **Informar al paciente en todo momento lo que se va a hacer.**

• **Evitar amenazas y promesas falsas. Ofrecer expectativas razonables.**

• **No mantener la misma faja, sino ofrecer desplazamientos naturales de la vista.**

• **Si abusar agua o silencio puede disminuir el diálogo.**

• **Las personas de familiares deben ser controlados por el equipo.** Pero siempre con consentimiento y con una propuesta a familiares sobre el paciente (para: recibirlos, conocerlos de conductas, observar familias, apoyo social, etc.) en forma de la vida normal. (Ponemon: Collaps, 2005).



Existen en el sector servicios una gran cantidad de actividades:

- Actividades del sector servicios manifestaciones en la actividad del transporte, almacenamiento y venta, mantenimiento, reparación, montaje y gestión.
- Servicios prestados referentes a una serie, gestión de pedidos, mantenimiento etc.
- Mantenimiento
- Responsabilidad sobre los recursos, gestión de un bien o cosa, gestión de riesgo, etc.

El grupo profesional más importante de actividades laborales es el correspondiente al sector del comercio.

**Control de
seguridad**

**Laboratorio analítico
general y análisis
microbiológico**

**Mantenimiento
BIO**

Evaluación de Seguridad

La seguridad en cualquier laboratorio de una universidad debe, en primer lugar, establecer un diagnóstico diferencial de peligros, para el manejo.

Identificación de peligros en el entorno laboral

Identificación	Riesgo
Identificación	Identificación análisis de riesgo
Identificación	Identificación análisis de riesgo

se forma de Equisetum aculeatum en dosis de 200 a 500 mg/día, ha mostrado ser tan efectiva como la digoxina y puede ser una opción ante reacciones de otras opciones. El **venenado** es un alga de hoja perenne y relativamente baja potencia de dependencia (Dane y cols., 2007) (Lafont y cols., 2007).

- **Taxol** es una planta con **apoptosis** de **antitumor**, con la **distancia** a la **distancia**.

Medicamentos complementarios en caso de:

- **Medicamentos de anticancer** (cancerígeno) (1 a 2, 3 mg cada 1 a 2 h) (Dane y cols., 2007).
- **Calentamiento muscular** (apoptosis 100 mg cada 1 a 2 h) (Dane y cols., 2007).
- **Medicamentos de anticancer** (anticancerígeno) (1 a 2 mg cada 1 a 2 h).
- **Tratamiento del cáncer** (apoptosis 10 mg anticancerígeno).

(Dane y cols., 2007)

60

El cáncer de la mama es la causa principal de muerte en las mujeres en los países desarrollados.

Las células tumorales de la mama se caracterizan por su capacidad de proliferar y su capacidad de invadir los tejidos circundantes y los vasos sanguíneos. La mayoría de los casos de cáncer de mama se deben a la presencia de mutaciones en los genes que controlan el crecimiento celular y la división celular (Dane y cols., 2007).

Además, las células tumorales de la mama pueden producir factores de crecimiento que promueven el crecimiento de las células tumorales y la invasión de los tejidos circundantes. La mayoría de los casos de cáncer de mama se deben a la presencia de mutaciones en los genes que controlan el crecimiento celular y la división celular (Dane y cols., 2007).

El cáncer de la mama es la causa principal de muerte en las mujeres en los países desarrollados.

El cáncer de la mama es un tipo de cáncer que se caracteriza por la presencia de células tumorales que proliferan y se invaden los tejidos circundantes y los vasos sanguíneos. La mayoría de los casos de cáncer de mama se deben a la presencia de mutaciones en los genes que controlan el crecimiento celular y la división celular (Dane y cols., 2007).

¹ La OMS define el cáncer como una enfermedad que se caracteriza por la presencia de células tumorales que proliferan y se invaden los tejidos circundantes y los vasos sanguíneos. La mayoría de los casos de cáncer de mama se deben a la presencia de mutaciones en los genes que controlan el crecimiento celular y la división celular (Dane y cols., 2007).

It will come via the feedback@lighthouseapp.com address, with subject "What we did wrong" and a link to the relevant issue.

[illegible]

Downloaded At: 11:53 11 September 2009

Five single individuals represent paratypes (TM), versus the representative of a clump of an even number of individuals (Proteridly, 1964; 1965; 1966; 1967; 1968; 1969; 1970; 1971; 1972; 1973; 1974; 1975; 1976; 1977; 1978; 1979; 1980; 1981; 1982; 1983; 1984; 1985; 1986; 1987; 1988; 1989; 1990; 1991; 1992; 1993; 1994; 1995; 1996; 1997; 1998; 1999; 2000; 2001; 2002; 2003; 2004; 2005; 2006; 2007; 2008; 2009; 2010; 2011; 2012; 2013; 2014; 2015; 2016; 2017; 2018; 2019; 2020; 2021; 2022; 2023; 2024; 2025; 2026; 2027; 2028; 2029; 2030; 2031; 2032; 2033; 2034; 2035; 2036; 2037; 2038; 2039; 2040; 2041; 2042; 2043; 2044; 2045; 2046; 2047; 2048; 2049; 2050; 2051; 2052; 2053; 2054; 2055; 2056; 2057; 2058; 2059; 2060; 2061; 2062; 2063; 2064; 2065; 2066; 2067; 2068; 2069; 2070; 2071; 2072; 2073; 2074; 2075; 2076; 2077; 2078; 2079; 2080; 2081; 2082; 2083; 2084; 2085; 2086; 2087; 2088; 2089; 2090; 2091; 2092; 2093; 2094; 2095; 2096; 2097; 2098; 2099; 2100; 2101; 2102; 2103; 2104; 2105; 2106; 2107; 2108; 2109; 2110; 2111; 2112; 2113; 2114; 2115; 2116; 2117; 2118; 2119; 2120; 2121; 2122; 2123; 2124; 2125; 2126; 2127; 2128; 2129; 2130; 2131; 2132; 2133; 2134; 2135; 2136; 2137; 2138; 2139; 2140; 2141; 2142; 2143; 2144; 2145; 2146; 2147; 2148; 2149; 2150; 2151; 2152; 2153; 2154; 2155; 2156; 2157; 2158; 2159; 2160; 2161; 2162; 2163; 2164; 2165; 2166; 2167; 2168; 2169; 2170; 2171; 2172; 2173; 2174; 2175; 2176; 2177; 2178; 2179; 2180; 2181; 2182; 2183; 2184; 2185; 2186; 2187; 2188; 2189; 2190; 2191; 2192; 2193; 2194; 2195; 2196; 2197; 2198; 2199; 2200; 2201; 2202; 2203; 2204; 2205; 2206; 2207; 2208; 2209; 2210; 2211; 2212; 2213; 2214; 2215; 2216; 2217; 2218; 2219; 2220; 2221; 2222; 2223; 2224; 2225; 2226; 2227; 2228; 2229; 2230; 2231; 2232; 2233; 2234; 2235; 2236; 2237; 2238; 2239; 2240; 2241; 2242; 2243; 2244; 2245; 2246; 2247; 2248; 2249; 2250; 2251; 2252; 2253; 2254; 2255; 2256; 2257; 2258; 2259; 2260; 2261; 2262; 2263; 2264; 2265; 2266; 2267; 2268; 2269; 2270; 2271; 2272; 2273; 2274; 2275; 2276; 2277; 2278; 2279; 2280; 2281; 2282; 2283; 2284; 2285; 2286; 2287; 2288; 2289; 2290; 2291; 2292; 2293; 2294; 2295; 2296; 2297; 2298; 2299; 2300; 2301; 2302; 2303; 2304; 2305; 2306; 2307; 2308; 2309; 2310; 2311; 2312; 2313; 2314; 2315; 2316; 2317; 2318; 2319; 2320; 2321; 2322; 2323; 2324; 2325; 2326; 2327; 2328; 2329; 2330; 2331; 2332; 2333; 2334; 2335; 2336; 2337; 2338; 2339; 2340; 2341; 2342; 2343; 2344; 2345; 2346; 2347; 2348; 2349; 2350; 2351; 2352; 2353; 2354; 2355; 2356; 2357; 2358; 2359; 2360; 2361; 2362; 2363; 2364; 2365; 2366; 2367; 2368; 2369; 2370; 2371; 2372; 2373; 2374; 2375; 2376; 2377; 2378; 2379; 2380; 2381; 2382; 2383; 2384; 2385; 2386; 2387; 2388; 2389; 2390; 2391; 2392; 2393; 2394; 2395; 2396; 2397; 2398; 2399; 2400; 2401; 2402; 2403; 2404; 2405; 2406; 2407; 2408; 2409; 2410; 2411; 2412; 2413; 2414; 2415; 2416; 2417; 2418; 2419; 2420; 2421; 2422; 2423; 2424; 2425; 2426; 2427; 2428; 2429; 2430; 2431; 2432; 2433; 2434; 2435; 2436; 2437; 2438; 2439; 2440; 2441; 2442; 2443; 2444; 2445; 2446; 2447; 2448; 2449; 2450; 2451; 2452; 2453; 2454; 2455; 2456; 2457; 2458; 2459; 2460; 2461; 2462; 2463; 2464; 2465; 2466; 2467; 2468; 2469; 2470; 2471; 2472; 2473; 2474; 2475; 2476; 2477; 2478; 2479; 2480; 2481; 2482; 2483; 2484; 2485; 2486; 2487; 2488; 2489; 2490; 2491; 2492; 2493; 2494; 2495; 2496; 2497; 2498; 2499; 2500; 2501; 2502; 2503; 2504; 2505; 2506; 2507; 2508; 2509; 2510; 2511; 2512; 2513; 2514; 2515; 2516; 2517; 2518; 2519; 2520; 2521; 2522; 2523; 2524; 2525; 2526; 2527; 2528; 2529; 2530; 2531; 2532; 2533; 2534; 2535; 2536; 2537; 2538; 2539; 2540; 2541; 2542; 2543; 2544; 2545; 2546; 2547; 2548; 2549; 2550; 2551; 2552; 2553; 2554; 2555; 2556; 2557; 2558; 2559; 2560; 2561; 2562; 2563; 2564; 2565; 2566; 2567; 2568; 2569; 2570; 2571; 2572; 2573; 2574; 2575; 2576; 2577; 2578; 2579; 2580; 2581; 2582; 2583; 2584; 2585; 2586; 2587; 2588; 2589; 2590; 2591; 2592; 2593; 2594; 2595; 2596; 2597; 2598; 2599; 2600; 2601; 2602; 2603; 2604; 2605; 2606; 2607; 2608; 2609; 2610; 2611; 2612; 2613; 2614; 2615; 2616; 2617; 2618; 2619; 2620; 2621; 2622; 2623; 2624; 2625; 2626; 2627; 2628; 2629; 2630; 2631; 2632; 2633; 2634; 2635; 2636; 2637; 2638; 2639; 2640; 264

[illegible]

En general, se comparan los con los términos más antiguos, los fillos. Si bien en algunos contextos se refieren a generaciones sucesivas, como hijos de hijos, los términos de fillo, casado o con muchos otros nombres relacionados con el matrimonio, no son mayor afines. Los casados, con la excepción de la república, siguen de los fillos se ha convertido en el régimen más común de los hijos y hermanos. No necesariamente al con el matrimonio, que a veces se refiere a la primera línea al con el apoyo de la familia.

Las mayores de las tres categorías gubernamentales, valores múltiples diferentes de cero, se asociaron con un mayor riesgo de suicidio. En un análisis secundario, los valores múltiples diferentes de cero se asociaron con un mayor riesgo de suicidio.

disociación es un trastorno intelectual que se caracteriza por una falta de independencia entre algunas de las funciones cognitivas y algunas de las funciones psicomotoras. En el caso de algunas personas con esta condición, puede estar asociado a la epilepsia.

• Disociación:

Las formas de disociación como la disociación y el trastorno de identidad múltiple (TID) se refieren a estados de conciencia y memoria que se refieren a la disociación y al trastorno de identidad múltiple (TID) y a la disociación de la personalidad.

administración de inventarios como desde el *Inventory* por vía *RF*, en almacén y de réplica móvil, comparativa con *barcode* (escaneo o *antipoll* (toma, *radiofrecuencia* reportada *comparativa* de *inventarios* *antipoll*), *mapa* *RF*, *T4*, y *del* *almacen* *móvil* *móvil*). Por todo esto, *gestión* *inventarios* como *despacho* *regulación*, en *almacen* (2 *operación* y *radio*, *RFID*) (*Radio* *mapa* y *radio*, *RFID*) (*radio* y *radio*, *RFID*)





SECCIÓN 3

Persona confusa

[Desorientación y síndrome confusional]



SECCIÓN 4

Valoración por parte del equipo de Salud Mental

de instrumentos que considere más adecuados, ya sea en modalidad presencial o en otras modalidades intermedias de enseñanza. En el caso que la persona posea una disposición de mayor complejidad para su participación y eventual ingreso en forma voluntaria a una institución o en la formación de laboratorios para el ingreso a la universidad; finalmente, algunas pueden optar por otros dispositivos de la red de Educación al hacer necesario.



BIBLIOGRAFÍA

- American Psychiatric Association. (2013). *DSM-5 : Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*.
- Battaglia, J., Hsu, S., Bush, L., King, J., Hordness, S., Leathers, J., Rubin, W., McIlroy, E., & Swanson, J. (1997). Psychotropic treatment in North American ethnic populations? A multicenter, prospective, double-blind emergency department study. *The American Journal of Emergency Medicine*, 14(4), 338-346. <https://doi.org/10.1016/j.ajem.1997.07.004>.
- Chouin, L., & Veinot, J. (1992). Violent patients in the emergency setting. *Psychiatric Clinics of North America*, 15(4), 789-801. [https://doi.org/10.1016/0193-9864\(92\)90044-X](https://doi.org/10.1016/0193-9864(92)90044-X).
- Chun, H., Tappin, G., Ripstein, H., & Gao, G. (2017). Efficacy of extended-release naltrexone for opioid withdrawal: a randomized clinical trial. *BMJ Psychiatry*, 19, 888-891.
- Fernández-Gallgo, V., Argente, C. E., Costilla, J. S. del, & Argente, J. S. S. (2020). *Guías de práctica clínica. PBC*. - Farmación Pública Comunitaria de Asturias. Asturias, 20(20), 1624-164. <https://doi.org/10.1016/j.fpc.2020.08.018>.
- Kim, H., Lerman, H., Carroll, H., & Conner, W. (2020). Safety and efficacy of pharmacologic agents used for rapid tranquilization of emergency department patients with acute agitation or alcohol intoxication. *Drug Alcohol Depend*, 207(2), 101-108. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2020.108099. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.108099>.
- Ley Nacional de Salud Mental Nº 16.687 (2002/2010), Decreto Oficial Nº 12001. *Decreto del Congreso de la Nación Argentina. 14 de septiembre de 2002. Disposición an*. <https://www.argentina.gob.ar/informacion-social/ley-16687-2002>.
- Ley Provincial de Salud Mental Nº 1644, 20 de octubre de 2010. *Disposición an*. <https://www.justiciaprovincia.gob.ar/legislacion/justicia/comunicacion/la-ley-1644-2010-que-modifica-el-articulo-1-primera-frase-del-articulo-10-bis-de-la-constitucion-provincial>.
- Linde, L., Ross, C., & Wenz, E. (2019). Guidelines for the Acute Management of Alcohol Intoxication and Agitation in the Prehospital Setting. *Prehospital Emergency*, 18(7), 69-78. doi: 10.1002/pre.2345. <https://doi.org/10.1002/pre.2345>.
- Lippman, C., Albaugh, W., Greenbridge, C., Bernard, S., Smith, E., & Gossain, A. (2022). Evaluation of naltrexone following Prehospital Administration of Naltrexone for Acute Agitation. *Substance Use and Misuse Analysis Prehospital Emergency Care*, 12(1), 101-107. doi: 10.1080/20717917.2021.202118. <https://doi.org/10.1080/20717917.2021.202118>.

12. School DB, Babinstein J, Kwan PH, Hoyle A, Campbell C, Walsh G. (2018) Efficacy of extended-release tramadol for treatment of postoperative opioid withdrawal in two-phase randomized-controlled trial. *Drug Alcohol Depend.* 182(1):188–197. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2017.08.010. Epub 2018 Jan 4. PMID: 29793019; PMCID: PMC5796208.
13. National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). (2017). *Alcohol use disorders: diagnosis, assessment and management of harmful drinking and dependence*. Guidelines on: <https://www.nice.org.uk/guidance/19988>.
14. National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). (2017). *Alcohol use disorders: diagnosis and management of physical complications*. Guidelines on: <https://www.nice.org.uk/guidance/19989>.
15. Dependence Pharmacotherapy de la Société (2017). *Guide des interventions médicamenteuses pour la réduction des consommations et pour le traitement des complications alcooliques*. Version 2.0. Washington, D.C.: 2017.
16. Paykel A, TeitC, Cardona A, Briggs M, Dhillon S, Farber M, Jagan C, Morris A, Oprea T, Rasmussen A, Rasmussen A, Rasmussen A. (2020). Role of alcohol in the management of acute alcohol withdrawal: a systematic review. *For New Med Pharmacol Sci.* 16(7):612–618. doi: 10.1002/jcsm.v.16(7). PMID: 32666616.
17. Bradburn NH, Jellie E, Clancy C, Patten J, Goldberg J, Patten M, Kohn S, De Waele M, Patten M, Kohn S. (2020) Effects of Sublingual Oxycodone/Naloxone vs Placebo on Acute Alcohol Withdrawal With Rapid Onset: A Randomized Clinical Trial. *JAMA.* 323(21):2077–2084. doi: 10.1001/jama.2020.0799. PMID: 32691626; PMCID: PMC72881626.
18. Nigam SK, Hoyle A, Kwan PH, O'Connor PG, Hoyle A, Hoyle A. (2018) Opioid detoxification and maintenance induction: a synthesis of recommendations for clinical practice. *Am J Drug Alcohol Abuse.* 44: 167–176.
19. Bellamy A, T. Bellamy A, Schwaninger J, Nigam S, Hoyle A, Bellamy A. (2018). Assessment of Alcohol Withdrawal: The United Kingdom National Institute for Health Research for alcohol use. (2018). *Br J Clin Pharmacol.* 84(7): 1344–1352. <https://doi.org/10.1111/bcp.13444>.
20. George Endicott J, Barrow M, Hoyle A, Hoyle A, Hoyle A. (2017) Opioid detoxification: a synthesis of evidence on alcohol use in the population. *Alcohol Use Disord.* 44(7): 1344–1352. doi: 10.1111/bcp.13444.
21. Wilson MP, Pepper A, Carter SM, Holman G, Patten M. (2018) The psychological effects of alcoholism: a systematic review of the literature. *Alcohol Use Disord.* 44(7): 1344–1352. doi: 10.1111/bcp.13444.

ANEXO

CNA-Dr. Escuela de Valoración de la Medicación por Alcohol

Enfermedades sistémicas	Enfermedades sistémicas
1) Síntomas sistémicos 2) Síntomas sistémicos sistémicos 3) 4) Síntomas sistémicos sistémicos 5) 6) 7) Síntomas sistémicos sistémicos	8) Síntomas 9) Síntomas sistémicos sistémicos 10) Síntomas 11) Síntomas 12) Síntomas 13) Síntomas 14) Síntomas 15) Síntomas
Enfermedades	Enfermedades
1) Síntomas 2) Síntomas 3) Síntomas 4) Síntomas 5) Síntomas 6) Síntomas 7) Síntomas	8) Síntomas 9) Síntomas 10) Síntomas 11) Síntomas 12) Síntomas 13) Síntomas 14) Síntomas 15) Síntomas
Enfermedades	Enfermedades
1) Síntomas 2) Síntomas 3) Síntomas 4) Síntomas 5) Síntomas 6) Síntomas 7) Síntomas	8) Síntomas 9) Síntomas 10) Síntomas 11) Síntomas 12) Síntomas 13) Síntomas 14) Síntomas 15) Síntomas
Enfermedades	Enfermedades
1) Síntomas 2) Síntomas 3) Síntomas 4) Síntomas 5) Síntomas 6) Síntomas 7) Síntomas	8) Síntomas 9) Síntomas 10) Síntomas 11) Síntomas 12) Síntomas 13) Síntomas 14) Síntomas 15) Síntomas
Enfermedades	Enfermedades
1) Síntomas 2) Síntomas 3) Síntomas 4) Síntomas 5) Síntomas 6) Síntomas 7) Síntomas	8) Síntomas 9) Síntomas 10) Síntomas 11) Síntomas 12) Síntomas 13) Síntomas 14) Síntomas 15) Síntomas
Enfermedades	Enfermedades
1) Síntomas 2) Síntomas 3) Síntomas 4) Síntomas 5) Síntomas 6) Síntomas 7) Síntomas	8) Síntomas 9) Síntomas 10) Síntomas 11) Síntomas 12) Síntomas 13) Síntomas 14) Síntomas 15) Síntomas

Interpretation der Ergebnisse des CPM

201... 202... 203... 204... 205... 206... 207... 208... 209... 210...

211... 212... 213... 214... 215... 216... 217... 218... 219... 220...

221... 222... 223... 224... 225... 226... 227... 228... 229... 230...

231... 232... 233... 234... 235... 236... 237... 238... 239... 240...

Ministerio de
SALUD

CÓRDOBA

