



## **CONVERSATORIO**

# **HABLEMOS DE DROGAS DESDE OTRAS PERSPECTIVAS**

### **PROFESIONALES**

**KAREN JOHANA CORPUS CALAMBAS  
JOSÉ WILSON SÁNCHEZ ZULUAGA**

**Medellín, Junio 24 de 2016**



## ALGUNAS REFLEXIONES PREVIAS

El presente trabajo no recoge un diagnóstico integral de las ***Persona en Proceso de Reintegración (PPR)*** y la caracterización de las mismas.

Se expondrán algunas generalidades específicas de conductas relacionadas con el consumo de SPA y licor, producto de un tamizaje, teniendo claro que el énfasis del programa no es la rehabilitación o intervención en problemáticas de adicciones.

Las generalidades expuestas invitan a la reflexión y al análisis de las estrategias a implementar en temas de salud mental.

El instrumento que conocerán no es suficiente para evaluar a las PPR. Como toda prueba clínica está diseñada para ser un mediador de cierta objetividad en los procesos de evaluación y seguimiento de las personas. En nuestro caso sirve para mejorar las estrategias de afrontamiento y las rutas de atención con las ***PPR***



**ACR** Agencia Colombiana  
para la Reintegración



**TODOS POR UN  
NUEVO PAÍS**  
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

# Agencia Colombiana para la Reintegración



PASO @ PASO  
CONSTRUIMOS PAZ



## **Visión:**

En el año 2020, haber contribuido a la paz, la seguridad y la convivencia ciudadana en Colombia, basándose en los principios del buen gobierno, y construyéndose en un referente internacional.

## **Objetivos:**

- Promover el desarrollo de habilidades y competencias de la población en proceso de reintegración y con su entorno próximo.
- Propiciar espacios para la convivencia y acciones de reconciliación en los diferentes contextos receptores, según sus características.
- Fomentar la corresponsabilidad de actores externos frente a la política de reintegración en los ámbitos nacional, departamental y municipal.

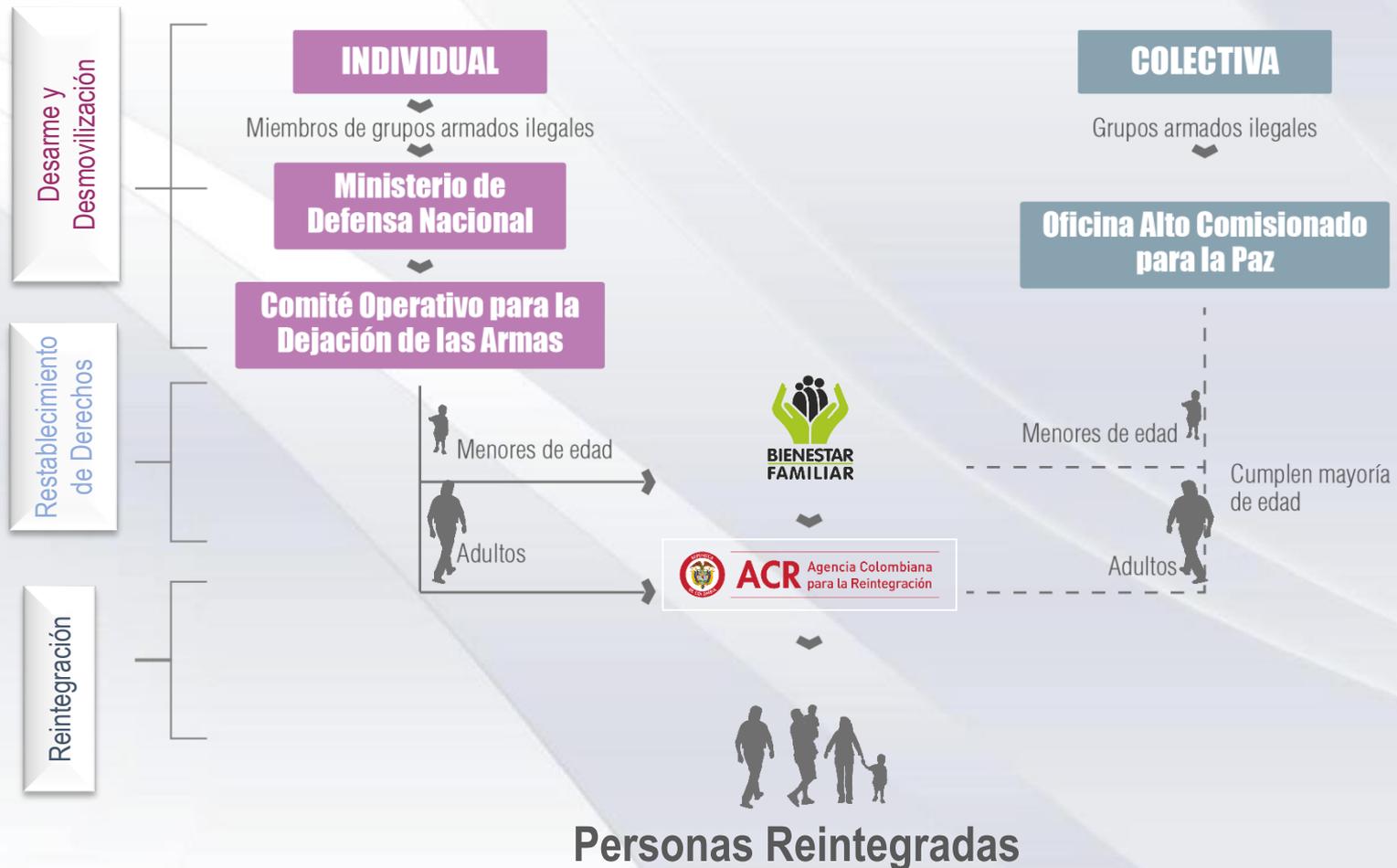
## **Misión:**

Impulsar el retorno de la población desmovilizada a la legalidad de forma sostenible, contribuyendo a la paz, la seguridad y la convivencia ciudadana.



# Reintegración en Colombia

## Desarme, Desmovilización y Reintegración (DDR)

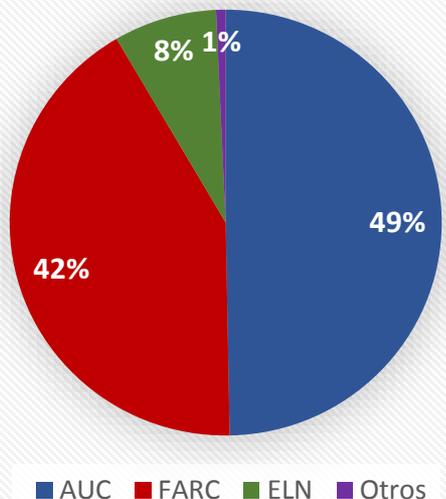


## ¿Cuántos han ingresado al proceso por grupo?

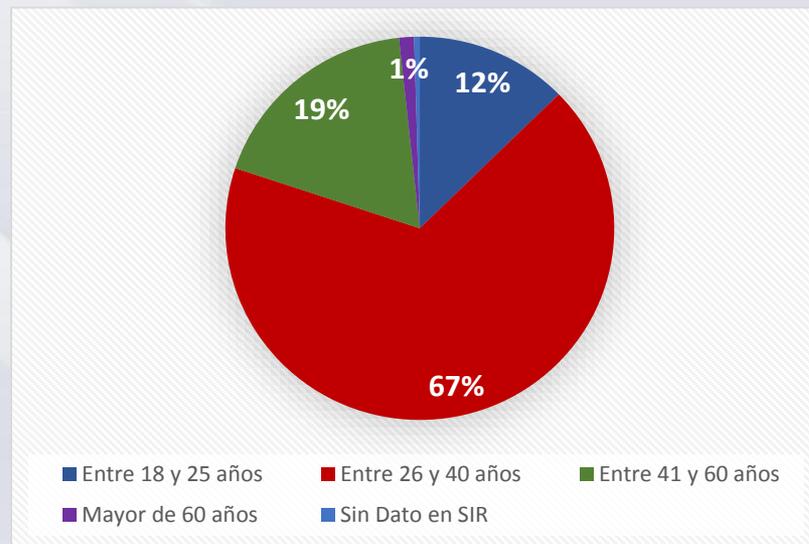
A enero de 2016, **48.878** personas ingresaron al proceso y **13.013** han culminado satisfactoriamente su proceso de reintegración.

Personas actualmente en Proceso

### Ex grupo



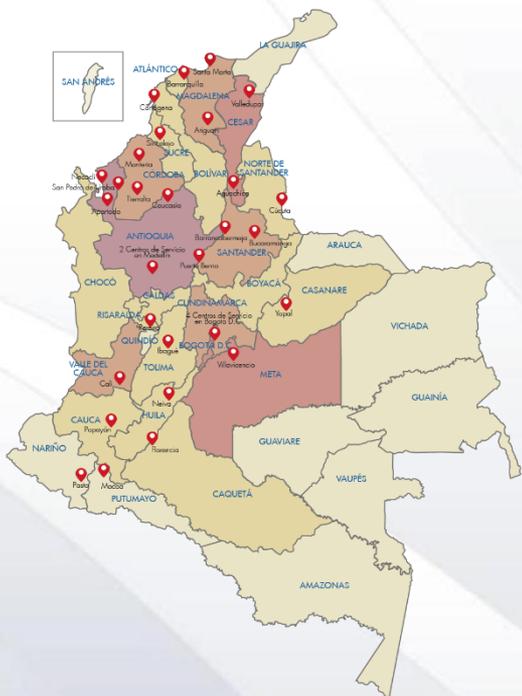
### Grupo etario



# Presencia de la ACR en el territorio nacional



ACR Agencia Colombiana para la Reintegración



**34** Grupos territoriales



Oficinas regionales en el país

**147** Planes de Desarrollo



Trabajando en todo el territorio

**864** Municipios de **32** Departamentos



Comunidades y contextos intervenidos



# Ruta de Reintegración Multidimensional



ACR Agencia Colombiana para la Reintegración



RUTA DE REINTEGRACIÓN

Se desarrollan y fortalecen **capacidades en ocho (8) dimensiones**, ofreciéndoles oportunidades a la población desmovilizada para que con su esfuerzo y desempeño, superen su situación de vulnerabilidad y transiten hacia el ejercicio autónomo de su ciudadanía.



## ¿Qué aprendimos en estos 12 años?



- Identificar la necesidad de acompañar los proyectos de vida en la legalidad de las personas que culminan su proceso de reintegración como una forma de establecer el impacto de la Política de Reintegración.
- Fortalecer el vínculo entre la Agencia y las personas que culminan el proceso de reintegración favorece los arraigos con la legalidad y fortalece la confianza en la instituciones.
- Conocer el impacto del proceso de reintegración en a las personas que lo culminan, permite a la Agencia hacer ajustes y modificaciones para mejorar la atención.

### Alcance

Evaluar y conocer la situación económica, social, legal y el ejercicio ciudadano de las personas que han culminado su proceso de reintegración con el objetivo de generar recomendaciones e insumos estratégicos para la entidad y demás instituciones con incidencia en el proceso de reintegración.





# EMP Y EMP-R

EVALUACIÓN MULTIESCALAR PSICO-SOCIAL

Grupo Territorial Antioquia Chocó -  
Programa  
Paz y Reconciliación.





## Carácter de la batería de pruebas diseñada:

Se diseñó una serie de pruebas o escalas de tamizaje o cribado que pretende detectar características en las personas que muestren posibles trastornos mentales, rasgos dominantes de personalidad, aspectos destacados de su trayectoria vital y de su calidad de vida presente.



## Tipo de prueba: Tamización

Estas pruebas son distintas a las diagnósticas que establecen la identificación de personas con algún tipo de trastorno o enfermedad.

La EMP, en particular, es una batería de pruebas de tamización cuyo propósito y alcance es el de establecer unas alertas respecto de las posibilidades que tienen las personas en proceso de reintegración, de estar padeciendo algún tipo de sufrimiento mental o emocional y de tener riesgos específicos.

**No se trata de diagnósticos de patologías o trastornos sino de situaciones de sufrimiento generalmente ocasionadas por sus trayectorias de vida, su participación en grupos armados organizados al margen de la ley y las tensiones propias del regreso a la legalidad.**

# Estructura de la prueba



# EVALUACIÓN MULTIESCALAR PSICO-SOCIAL EMP

¿Qué evalúa?

¿Qué es?  
Tamizaje clínico

1) La **probabilidad** de las personas de tener un **evento clínico** determinado.

2) Información sobre la **calidad de vida** de quien responde.

3) Datos relevantes del tipo de **trayectoria vital** que ha tenido el sujeto.

ACR Agencia Colombiana para la Reintegración		HOJA DE RESPUESTAS CUESTIONARIO MULTIESCALAR PARA EVALUACIÓN PSICO-SOCIAL		SIGER			
Fecha de Aplicación: Día: _____ Mes: _____ Año: _____		CÓDIGO: RH-F-22		FECHA: 10/02/2014   VERSIÓN: 6			
Código del formulario: _____		Código de la PPR: _____		Centro de Servicios Regional: _____			
Profesional que Aplica: _____		CAPÍTULO I		Marque con una X al frente de cada pregunta en SI o No, según su propia experiencia.			
# Pregunta	Respuesta	# Pregunta	Respuesta	# Pregunta	Respuesta	# Pregunta	Respuesta
1	SI NO	18	SI NO	35	SI NO	52	SI NO
2	SI NO	19	SI NO	36	SI NO	53	SI NO
3	SI NO	20	SI NO	37	SI NO	54	SI NO
4	SI NO	21	SI NO	38	SI NO	55	SI NO
5	SI NO	22	SI NO	39	SI NO	56	SI NO
6	SI NO	23	SI NO	40	SI NO		
7	SI NO	24	SI NO	41	SI NO	57	SI NO
8	SI NO	25	SI NO	42	SI NO	58	SI NO
9	SI NO	26	SI NO	43	SI NO	59	SI NO
10	SI NO	27	SI NO	44	SI NO	60	SI NO



# EVALUACIÓN MULTIESCALAR PSICO-SOCIAL EMP Componentes

## Capítulo 1: Componentes clínicos:

Eje I: depresión, ansiedad, psicosis, juego patológico, trastorno explosivo del control de los impulsos, estados maníacos, estrés postraumático, consumo problemático de alcohol, consumo problemático de SPA.

Eje II: Personalidades: narcisista, paranoide, límite, antisocial y dependiente.



## Capítulo 2: Trayectoria:

1-ruptura normativa; 2- apropiación de contexto cultural,  
3- redes, 4- afectación de vínculos, 5- político, 6- productivo,  
7- formativo-educativo, 8- salud.

## Capítulo 3: Calidad de vida

1- Auto aceptación, 2- adaptación al medio, 3- estabilidad socioafectiva, 4- integridad física, 5- proyección

# Recomendaciones

1. Lectura y firma del consentimiento informado.
2. Aplicación en ambiente clínico
3. Atención en la marcación de las respuesta.
4. Encuadre en cada capítulo de la prueba.
5. Confirmación de las respuestas.
6. Primera aplicación: al tercer mes
7. Repetición: a) aplicación problemática o dudosa; b) Criterio de los profesionales



# EMP-R



# Retroalimentación Evaluación Multiescalar Psico-social EMP-R

## ¿Qué es?

Confirmación diagnóstica



## ¿Qué contiene?

1. Lectura de resultados de la EMP
2. Guías diagnósticas
3. Evaluación de la funcionalidad del paciente.
4. Re-aplicación del cuestionario de la calidad de vida.

# Desarrollo de la EMP-R

Guía de entrevista

Guías diagnósticas

Datos PPR (Persona en Proceso de Reintegración)

Presencia de síntomas actuales y/o en los últimos meses.

Exploración temporalidad

Relaciones causales y diferenciales.

Base de consignación final de resultados

# LECTURA DE RESULTADOS EMP

Los eventos clínicos relacionados se califican según el modelo psicométrico de Rasch. Las escalas correspondientes a estos eventos tienen tres grados de probabilidad:

**Mayor probabilidad:** Síntomas que caracterizan el Trastorno con mayor especificidad.

**Probabilidad Media o Alarma:** Grado mas bajo de presencia de síntomas, pero suficiente para considerarlo positivo.

**Probabilidad menor o Mínima:** Los síntomas aparecen con menor intensidad que el grado anterior.

# ENTREGA	EJE I Y II	CALIDAD DE VIDA	TRAYECTORIA CORREGIDA	Depresión (P1 - P1 <sup>max</sup> )	Ansiedad (P13 - P 1 <sup>max</sup> )	Control de impulsos (P25-P2 <sup>max</sup> )	Juego patológico (P27-P2 <sup>max</sup> )	Psicosis (P30-P4 <sup>max</sup> )	Episodios maníacos (P44-P5 <sup>max</sup> )	Estrés posttraumático (P56 - P 67)	Narcisista (P1-P12)	Paranoide (P13-P25 <sup>max</sup> )	Límite (P26-P37 <sup>max</sup> )
2 48			BAJO	-2,93	-3	0	0	-4,3	4,44	-0,7	-3,78	-1,44	-3,38
3 48	MINIMO		MEDIO	-2,01	-1,66	0	0	-3	4,44	-2,08	-2,22	0,66	-3,38
4 48	ALARMA	MINIMO	MEDIO	0,45	1,66	0	0	-0,73	0,88	1,5	1,04	-1,44	-1,83
5 48	MAYOR PROBABILIDAD		MEDIO	0,45	0,72	2	0	0,73	0,88	1,5	0,1	-0,2	0,86
6 48	MINIMO		MEDIO	-2,01	-0,72	1	0	-2,16	0,48	-6,1	0,1	-0,68	0,86
7 48			MEDIO	-1,38	-1,66	0	0	-3	4,44	-2,08	-0,93	-4,14	-3,38
8 48	ALARMA		MEDIO	0,45	0,72	1,5	0	-3	-1,9	-6,19	-3,78	-4,14	-3,38
9 48	ALARMA		MEDIO	-0,87	-0,72	0	1	-3	-1,24	1,09	-2,22	-1,44	-3,38
10 48	ALARMA		MEDIO	-0,87	0	1,5	0	-3	0,08	-1,26	-0,93	-2	-1,83
11 48	MINIMO		MEDIO	-2,93	-3	0	0	-4,3	2,93	-6,1	0,1	-4,14	-3,38
12 48	ALARMA		MEDIO	-2,01	-1,66	0	1,5	-3	-0,74	-0,7	0,1	-0,68	-0,66
13 48	MINIMO		MEDIO	-2,01	-0,72	1	0	-4,3	-1,9	-6,1	-0,93	-2,84	-1,83
14 48	ALARMA		MEDIO	-0,87	0	0	1	0,73	1,88	1,09	-0,93	0,17	-1,83
15 48	ALARMA		MEDIO	-1,38	-0,72	1,5	0	-3	-0,74	1,5	-0,93	-0,99	-0,66
16 48	ALARMA	MINIMO	MEDIO	-2,01	0	0	0	0,73	-0,74	2,24	-0,93	1,44	0,86
17 48	ALARMA		MEDIO	-1,38	-0,72	1,5	0	-0,38	-0,31	1,5	-2,22	-0,68	-1,83
18 48	ALARMA		MEDIO	-0,41	1,66	0	1,5	-1,59	1,88	1,5	0,1	2,01	0
19 48			MEDIO	-1,38	-3	0	0	-4,3	-2,93	-6,1	-2,22	-2	-3,38
20 48	ALARMA	ALARMA	MEDIO	0,82	0	1,5	1	0	1,33	0,21	-0,93	0,17	0,86
21 48	MINIMO		BAJO	-0,41	0	0	0	-4,3	4,44	0,84	-0,93	-2,84	-3,38
22 48			MEDIO	-2,93	-3	0	0	-4,3	-1,9	-1,86	-2,22	-2,84	-3,38
23 48	MINIMO		MEDIO	-2,93	-1,66	0	0	-4,3	-2,93	-0,7	0,1	-2,84	-3,38
24 48	ALARMA		MEDIO	-2,01	-3	0	0	-4,3	4,44	1,5	-2,22	-4,14	-3,38
25 48	MAYOR PROBABILIDAD		MEDIO	-1,38	-1,66	2	0	-3	-1,24	-0,7	-2,22	-1,44	-3,38





**ALGUNAS GENERALIDADES DE LOS RESULTADOS EN GT ANTIOQUIA –CHOCO Y MEDELLÍN**  
(Pruebas aplicadas desde 2010 a 2016 )  
(8163 pruebas aprox)

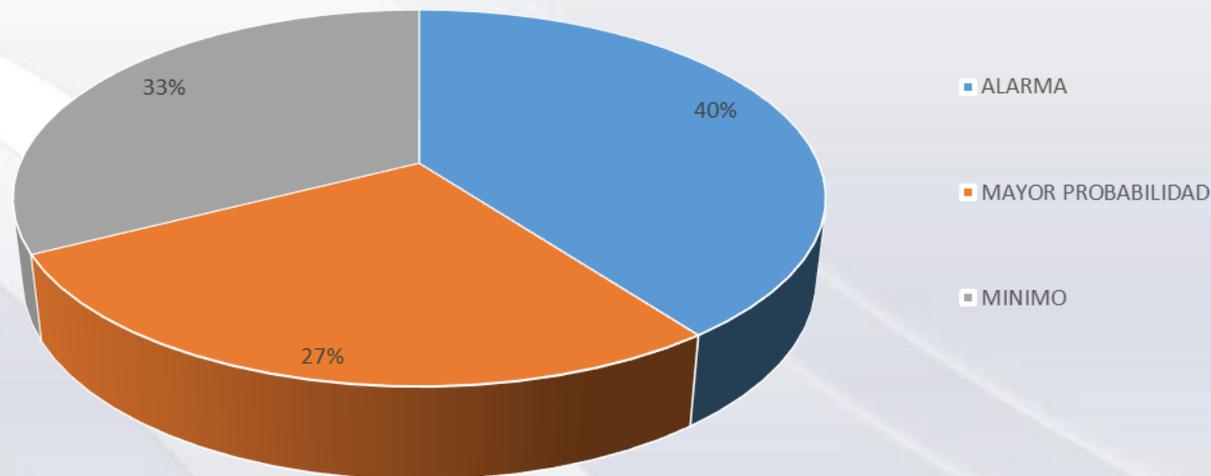
**El cuestionario multiescalar es un instrumento de tamizaje que, como se explicó, permite detectar la probabilidad de tener el evento clínico evaluado:**

- **CONTROL DE IMPULSOS**
- **JUEGO PATOLOGICO**
- **ESTRÉS POSTRAUMATICO**
- **CONSUMO DE ALCOHOL**
- **CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**



## ALGUNAS GENERALIDADES DE LOS RESULTADOS EN GT ANTIOQUIA –CHOCO Y MEDELLÍN (Pruebas aplicadas desde 2010 a 2016 ) (8163 pruebas aprox)

### Control de Impulsos

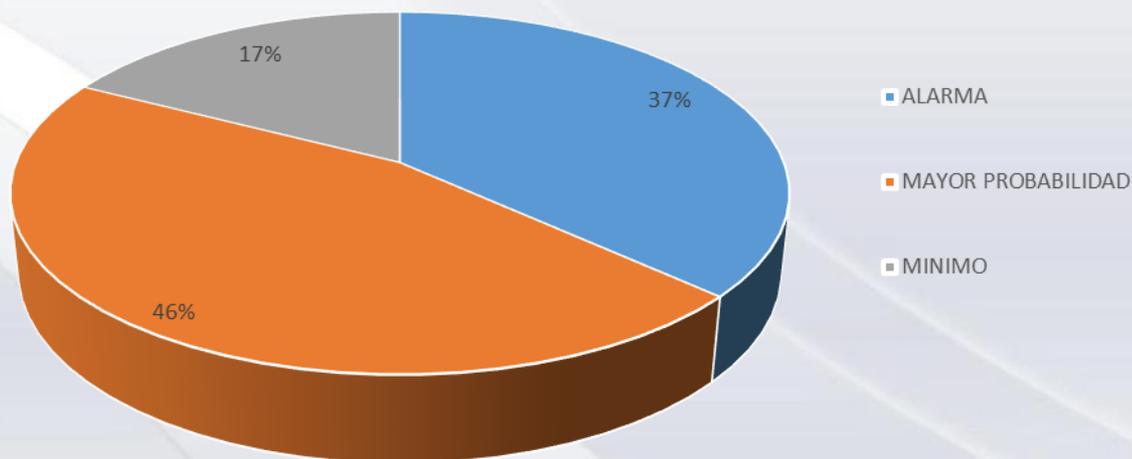


La escala de Trastorno explosivo del control de los impulsos detecta de manera simple y categorial la probabilidad del trastorno; también detecta comportamientos de impulsividad y reactividad emocional que pueden estar asociados a otros trastornos. Los resultados de la EMP nos ubica en 5133 casos probables de los cuales el 40% reportan Alarma, seguido del 33% con un mínimo y un 27% con Mayor Probabilidad.

En 3030 casos de PPR no se identificaron alertas.

## ALGUNAS GENERALIDADES DE LOS RESULTADOS EN GT ANTIOQUIA –CHOCO Y MEDELLÍN (Pruebas aplicadas desde 2010 a 2016 ) (8163 pruebas aprox)

### Juego Patológico

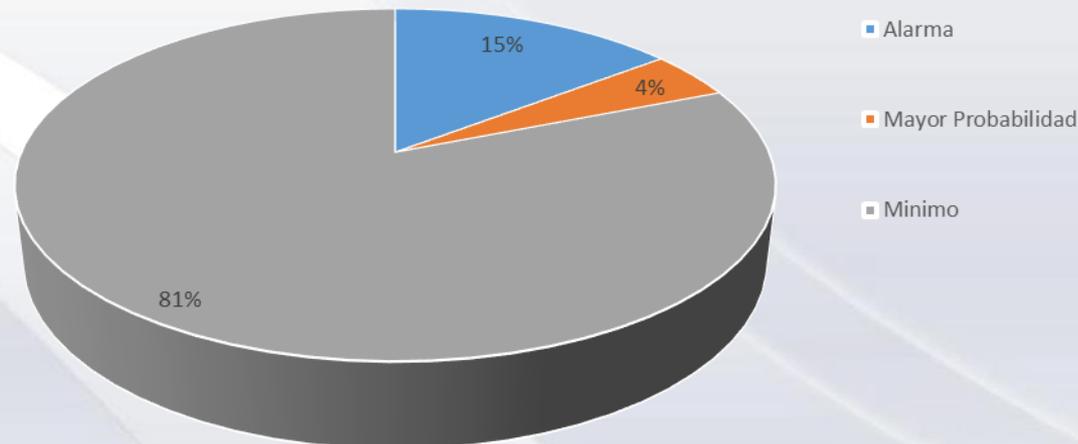


La escala de Juego patológico detecta de manera simple y categorial la probabilidad del trastorno. Los resultados de la EMP nos ubica en 1152 casos probables de los cuales el 46% presentan Mayor Probabilidad, seguido del 37% con Alarma y un mínimo del 17% .

En 7011 casos de PPR no se identificaron alertas

**ALGUNAS GENERALIDADES DE LOS RESULTADOS EN GT ANTIOQUIA –CHOCO Y MEDELLÍN**  
**(Pruebas aplicadas desde 2010 a 2016 )**  
**(8163 pruebas aprox)**

**Estrés Postraumatico**



La escala de Síndrome de estrés postraumático logra una buena especificidad en su referente clínico. Los resultados de la EMP nos ubica en casos probables del 81% con un Mínimo,, seguido del 15% con Alarma y un 4% con Mayor Probabilidad.

## ALGUNAS GENERALIDADES DE LOS RESULTADOS EN GT ANTIOQUIA –CHOCO Y MEDELLÍN (Pruebas aplicadas desde 2010 a 2016 ) (8163 pruebas aprox)



La escala de consumo de alcohol detecta el consumo que se puede considerar problemático desde el punto de vista clínico, es decir el que tiene carácter de abuso o de dependencia. En esta escala las personas tienden a contestar con alta deseabilidad y a sub-registrar los problemas. Los resultados de la EMP nos ubica en casos probables así: 7624 casos que corresponden al 93% con Mínimo, 422 que corresponden al 5% con Alarma y 117 casos con Mayor probabilidad a un 2%

## ALGUNAS GENERALIDADES DE LOS RESULTADOS EN GT ANTIOQUIA –CHOCO Y MEDELLÍN (Pruebas aplicadas desde 2010 a 2016 ) (8163 pruebas aprox)



La escala de consumo de SPA tiene el mismo carácter de la de consumo de alcohol, es decir detecta los tipos clínicos problemáticos de consumo (abuso y dependencia) En esta escala las personas tienden a contestar con alta deseabilidad y a sub-registrar los problemas. Los resultados de la EMP nos ubica en casos probables así: 7971 casos que corresponden al 97.65% con Mínimo, 120 casos corresponden al 1.47% con Mayor probabilidad y 72 casos con Alarma que representan el 0,88%



## ALGUNAS GENERALIDADES DE LOS RESULTADOS EN MEDELLÍN (Pruebas aplicadas desde 2010 a 2016 )

Las Personas en proceso de reintegración que puntúan con Mayor **Probabilidad en el consumo de Alcohol**, presentan alta correlación con el discontrol de impulsos, seguido del estrés postraumático.

Las personas en proceso de reintegración que puntúan con Mayor **Probabilidad en el consumo de SPA**, presentan alta correlación con el estrés postraumático, seguido del juego patológico.

Las personas en proceso de reintegración que puntúan con Mayor **Probabilidad en el juego patológico**, presentan alta correlación con el discontrol de impulsos seguido estrés postraumático.





# RUTAS DE ATENCIÓN

**Grupo Territorial Antioquia Chocó  
Programa Paz y Reconciliación.**





# Proceso Atención y Remisión

Acompañamiento por 6 sesiones por parte del Profesional Reintegrador III (Profesional Clínico)

Participación de Grupos de Apoyo en Adicciones. (Sesiones abiertas según criterio profesional)

Acompañamiento familiar de PPR con presencia de la problemática.

Atención terapéutica NET (Terapia Narrativa de Exposición) para PPR con TEPT (12 Sesiones)

Remisión a la Red Prestadora de Salud



## RETOS EN EL PROCESO DE ATENCION

- Mayor Eficiencia en la atención en salud para los casos que se confirma abuso y dependencia a SPA y Alcohol.
- Fortalecer la presencia institucional de la ACR en los municipios donde se encuentra, a través de la articulación con los Planes de Desarrollo, en temas de salud. (Casos Municipios)
- Sostenimiento de las alianzas estratégicas logradas y gestión de nuevas alianzas.
- Tener la posibilidad de ampliar la atención familiar para los casos que lo demanden en la ACR., así mismo la prevención a tempranas edades dentro de los núcleos familiares.
- Fortalecer la articulación con la Red Prestadora de Salud, para los casos que requieren remisión a programas habilitados.
- Fortalecer el proceso de atención actual con el Profesional Reintegrador III (Profesional Clínico)



[www.reintegracion.gov.co](http://www.reintegracion.gov.co)

