



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CONADIC
COMISIÓN NACIONAL CONTRA
LAS ADICCIONES

GUÍA TÉCNICA DE APOYO PARA ESTABLECIMIENTOS RESIDENCIALES DE TRATAMIENTO DE ADICCIONES

Comisión Nacional Contra las Adicciones

Proyecto realizado y coordinado por la Mtra. Irais Mariana Reyes Martínez, Subdirectora de Área. CONADIC

Agradecimientos por el apoyo en la elaboración de la Guía Técnica de Apoyo para Establecimientos Residenciales de Tratamiento de Adicciones

Lic. Blanca Gabriela Ocampo Castellanos
Lic. Juan de Jesús Cuate Pérez

Primera Edición: Mayo 2017.

D.R. © Secretaría de Salud.

Comisión Nacional Contra las Adicciones.

Av. Insurgentes Sur No. 1228, Piso 3

Col. Tlacoquemecatl del Valle, 03200 Ciudad de México

www.salud.gob.mx
www.conadic.salud.gob

TABLA DE CONTENIDO

I. Presentación	4
1. Manual de Organización	5
2. Manual de Procedimientos	22
3. Descripción del Modelo de Tratamiento	34
4. Bitácora de Ministración de Medicamentos	38
5. Clave Única de Inscripción de Organizaciones de la Sociedad Civil (CLUNI)	39
6. Referencias Bibliográficas	42

I. Presentación

La Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) en colaboración con las Comisiones Estatales contra las Adicciones (CECA) ha implementado el proceso de supervisión a establecimientos residenciales de atención a las adicciones, cuyo objetivo es evaluar que los centros den cabal cumplimiento a lo dispuesto en la NOM-028-SSA2-2009 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones, así como en otros ordenamientos legales vigentes.

La Guía Técnica de Apoyo para el personal de Establecimientos Residenciales de Atención a las Adicciones se realizó con la finalidad de asesorar al personal que labora en los establecimientos para cumplir con algunos ordenamientos legales vigentes, así como con documentos indispensables para su conformación.

Contiene elementos para la realización del manual de organización, manual de procedimientos, modelo de tratamiento, bitácora de ministración de medicamentos y los pasos para el trámite de la Clave Única de Registro de Organizaciones de la Sociedad Civil (CLUNI) incluyendo algunos ejemplos para facilitar su elaboración.

1. Manual de Organización

Definición:

Documento que describe claramente la estructura organizacional del establecimiento residencial de tratamiento en adicciones. Éste incluye, las funciones y tareas asignadas a cada uno de los integrantes.

Elementos que integran el manual:

El manual de organización debe de contar con los siguientes elementos:

- a) Identificación
- b) Introducción
- c) Objetivo
- d) Antecedentes históricos
- e) Marco jurídico o administrativo
- f) Misión y Visión
- g) Organigrama
- h) Descripción de funciones del personal
- i) Anexos

A continuación se describe cada uno de ellos:

a) Identificación

Se refiere a la primera página o portada del manual, en ella deberán anotarse los datos siguientes:

1. Logotipo de la dependencia. Ejemplo:



2. Nombre de la Dependencia.
3. Título del manual de organización.
4. Nombre del establecimiento residencial de tratamiento en adicciones.
5. Responsable de su elaboración o actualización permanente.
6. Fecha de realización o actualización.



Ejemplo de identificación del manual:

Dirección del establecimiento residencial

Logo del establecimiento residencial

**MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL
CENTRO DE ADICCIONES**

Elaborado por:

Fecha de actualización: Mayo del 2015

b) Introducción

Definición:

Se refiere a la explicación y/o resumen del contenido del manual, se deberá explicar los propósitos generales que se pretenden cumplir.

Es recomendable que al escribir la introducción, se utilice un vocabulario sencillo, con el fin de facilitar su entendimiento; asimismo, que incluya los siguientes rubros:

- a) Objetivo y utilidad.
- b) Resumen del contenido.
- c) Ámbito de aplicación.
- d) Áreas o personas que participaron en la elaboración del manual.

La redacción deberá ser concisa, clara y comprensible. La introducción habrá de elaborarse en un máximo de dos cuartillas.



Ejemplo para la redacción de la Introducción:

El presente manual de organización del establecimiento residencial de tratamiento en adicciones: _____ tiene como propósito informar a todo el personal del Centro las funciones y responsabilidades de cada una de las áreas y del personal que labora en el mismo, además de conocer la estructura organizacional (organigrama) del centro.

Este manual será actualizado de forma periódica, en función de cambios que haya en la estructura o bien del personal que labore en el centro, además de la integración de otras áreas de atención, siempre buscando la simplificación y mejoramiento continuo.

c) Objetivo del manual

Definición:

Expresa el propósito que se pretende alcanzar con la aplicación del manual.

El objetivo deberá ser lo más concreto posible, y su redacción clara y en párrafos breves; además, la primera parte de su contenido deberá expresar: ¿qué se hace? y la segunda **¿para qué se hace?** La descripción de los objetivos se iniciará con un verbo en infinitivo, y en un máximo de cinco líneas



Ejemplo para la redacción del Objetivo:

OBJETIVO:

Orientar al personal sobre los objetivos, funciones y estructura orgánica de los Centros Residenciales de tratamiento a las Adicciones delimitando responsabilidades y ámbito de competencia de las áreas que integran su estructura. Al mismo tiempo busca servir de apoyo para la capacitación del personal de nuevo ingreso.

d) Antecedentes Históricos

Definición:

Se dan a conocer los principales cambios en el establecimiento residencial de tratamiento en adicciones sobre la organización y funcionamiento de éste, en orden cronológico indicando las razones que hayan dado origen y/o modificado la estructura organizacional del mismo.

Deberá contener acontecimientos importantes, desde su fundación, quién y cómo lo creo, que adversidades han enfrentado y como llevaron a cabo su solución, a lo largo del tiempo como el establecimiento ha crecido y evolucionado etc.



Ejemplo para la redacción del apartado de Antecedentes Históricos:

El establecimiento residencial _____ fue creado por la iniciativa del Lic. Rodolfo Pérez Prado, quien al ser un adicto en recuperación, decide en el año de 1994 compartir el mensaje de recuperación, teniendo como finalidad, la de ayudar a las personas que presenten dependencia a las sustancias psicoactivas, propiciando en estos, una rehabilitación física, mental y espiritual.

Desde su fundación el establecimiento ha buscado la mejora de sus servicios, ya que debido a la falta de recursos tanto económicos como profesionales estuvo a punto de cerrar sus puertas en el año de 1998, por lo cual, su fundador y el equipo que colabora con él, han buscado la vinculación con instituciones públicas y privadas, así como con profesionales de la salud, para poder otorgar un tratamiento de calidad.

Es por esto que el establecimiento _____ a lo largo de los años ha sido reconocido por la comunidad como un lugar de calidad en donde los usuarios de alguna sustancia psicoactiva se pueden recuperar.

En sus orígenes el establecimiento brindaba tratamiento a hombres adultos, pero en el año 2004, decide abrir sus puertas a mujeres, al ver la necesidad de atención de las mismas.

Para el año 2013 el establecimiento _____ busca el reconocimiento ante la CONADIC, obteniéndolo ese mismo año, para así cumplir uno de sus objetivos en la atención integral y de calidad de sus servicios, apegados a la NOM-028-SSA2-2009, así como a la normatividad vigente.

e) Marco Jurídico o administrativo

Definición:

Apartado en donde se mencionan las disposiciones jurídicas relacionadas por orden jerárquico, que dan origen a la organización, que establecen su creación y sus atribuciones, así como aquellas que regulan su funcionamiento. Se deberá ordenar y jerarquizar los documentos jurídico-administrativos vigentes, en forma descendente, según se muestra a continuación:

Se deberá ordenar y jerarquizar los documentos jurídico-administrativos vigentes, en forma descendente, según se muestra a continuación:

- a) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- b) Leyes.

- c) Códigos.
- d) Reglamentos.
- e) Decretos.
- f) Convenios.
- g) Acuerdos.
- h) Circulares y/u Oficios.
- i) Documentos Normativo-Administrativos (manuales, guías o catálogos).
- j) Otras disposiciones (se anotarán los documentos que por su naturaleza no pueden ser incluidos en la clasificación anterior).

Se deberán indicar en forma clara y precisa los nombres de los ordenamientos jurídicos y administrativos y citar su número de referencia (capítulo, artículo, fracción y en su caso, letra de inciso), fecha de publicación o expedición, así como su última reforma. Debe seguirse el orden cronológico en que fue expedida cada disposición.



Ejemplo para la redacción del apartado Marco Jurídico o Administrativo:

PLANES Y PROGRAMAS

- Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. D.O.F. 25-05-2013
- Programa Sectorial de Salud 2013-2018 D.O.F. 12-12-2013
- Programa de Acción Específico para la Prevención y Tratamiento de las Adicciones. Actualización 2011 -2012

DECRETOS

- Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley Orgánica de la Administración Pública
- Federal (donde cambia de Secretaría de Salubridad y Asistencia a Secretaría de Salud). D.O.F. 21-01-1985.
- Decreto promulgatorio de la Convención sobre los Derechos del Niño. D.O.F., 25-01- 1991.
- Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. D.O.F. 03-06-1996.
- Decreto por el que se crea la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos

f) Misión y visión

Definición:

La Misión es la razón de ser de la institución, la cual explica su existencia. Es una declaración de alto nivel que describe su propósito fundamental.

La Visión representa el escenario altamente deseado por la Dependencia, representa lo que se quiere alcanzar en un periodo a largo plazo.



Ejemplo de la redacción de Misión y Visión:

MISIÓN

Somos una institución dedicada al cuidado de la salud que brinda atención a quienes sufren de una adicción a través de programas de prevención y tratamiento de probada eficacia.

VISIÓN

Que el beneficio de nuestros servicios se extienda cada vez a más personas brindándoles mejores oportunidades de bienestar.

g) Organigrama

Definición:

En el organigrama se grafican las jerarquías y áreas que componen el establecimiento especializado de tratamiento en adicciones.

Los organigramas, por sus características:

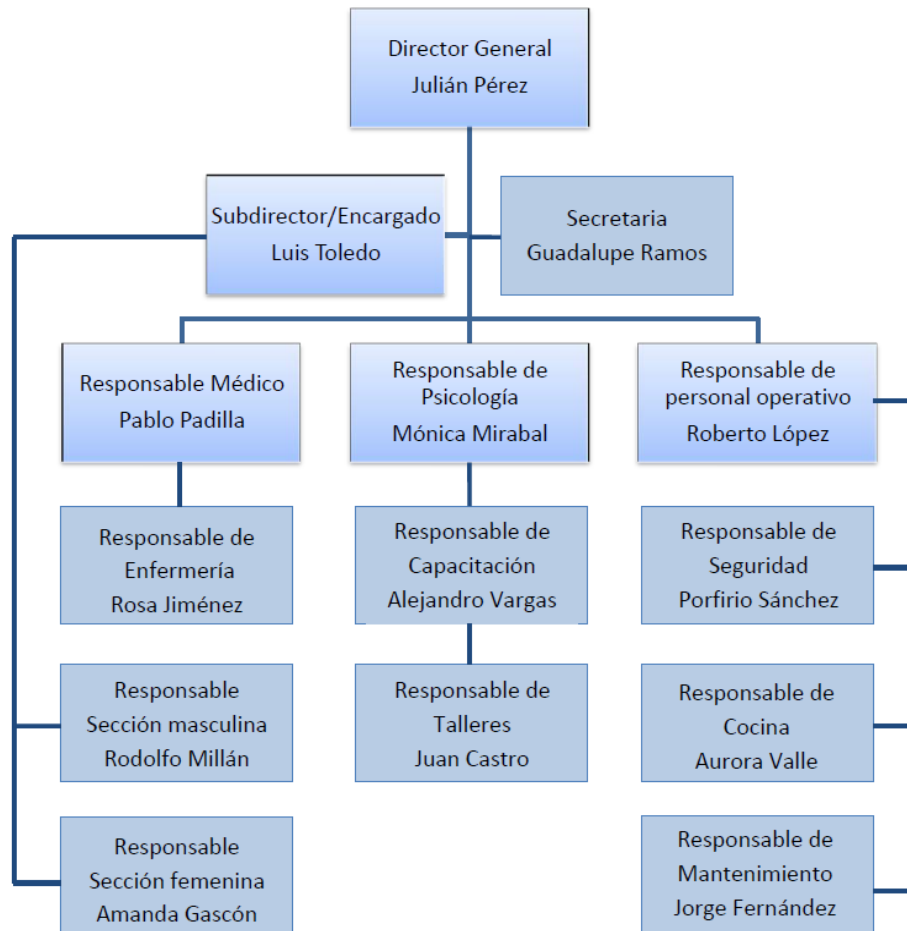
- a) Proporcionan una imagen formal de la organización, constituyéndose en una fuente autorizada de consulta.
- b) Indican las relaciones de jerarquía que guardan entre el personal que labora en el establecimiento.
- c) Facilitan al personal el conocimiento de su ubicación y relaciones dentro de la estructura orgánica.
- d) Constituyen un elemento valioso en el apoyo de la inducción y capacitación del personal que labora en el establecimiento.
- e) En general, auxilian en el análisis, conocimiento y diseño del establecimiento.

Para la elaboración de los organigramas se deberá observar lo siguiente:

- ✓ Conocer la organización de la Dependencia.
- ✓ Dibujar el organigrama con figuras de dimensiones semejantes para representar cada área y con líneas de conexión para indicar las relaciones existentes entre éstas.
- ✓ Ubicar cada área representada, de acuerdo al nivel jerárquico que le corresponde.
- ✓ Conectar todas las áreas dependientes del director/responsables del establecimiento, por medio de una sola línea.
- ✓ Representar en primer lugar las áreas sustantivas y a continuación las de apoyo.



Ejemplo de Organigrama:



h) Descripción de funciones del personal

Definición:

En la descripción de funciones del personal, se lleva a cabo una jerarquización y división de las funciones del personal que compone el establecimiento residencial en adicciones, describiendo las funciones que llevará a cabo la persona que ocupe determinado puesto.

De igual forma, el **perfil de puesto** debe contener los requisitos necesarios con lo que deberá contar el personal que labore en el establecimiento, como lo puede ser los estudios necesarios para el puesto, los años de experiencia que tenga, etc.



Ejemplo de la descripción del Perfil del Puesto:

Director General y/o Responsable del establecimiento:

Profesional de la Salud con experiencia en el área de adicciones

Director de Tratamiento:

Profesional de la Salud con Posgrado en el ámbito de adicciones

Área de Psicología:

Lic. en Psicología con experiencia en el área de adicciones

Área de Trabajo Social:

Lic. en Trabajo Social o del área social con experiencia en el área de Adicciones.

Área Médica:

Médico General "A" con experiencia en el área de adicciones

Enfermero/a con experiencia en el área de adicciones

Área Consejería

Consejero certificado en el EC0548

Director Administrativo

Profesional con habilidades administrativas

Personal incluido en la administración:

Contador. Lic. En Contabilidad

Recepcionista. Preparatoria mínima con habilidades administrativas

Mantenimiento. Carrera técnica en algún área de mantenimiento

Asimismo, las funciones se conforman por el conjunto de actividades a través de las cuales, se alcanzará el objetivo planteado. Las funciones deberán ordenarse de acuerdo a la importancia y naturaleza del área de que se trate.

A continuación se enuncian los lineamientos que deberán observarse en la formulación de funciones:

- ✓ Las funciones deberán de presentarse en forma de relación y jerarquizadas conforme a su importancia iniciando su descripción.
- ✓ Las funciones serán congruentes con el objetivo del Establecimiento.
- ✓ Las Funciones asignadas a los puestos deberán ser afines, compatibles y/o complementarias
- ✓ Cuando una función se desprenda de otra, ésta deberá ir enseguida; por lo tanto, las funciones se agrupan por afinidad y siguiendo un orden lógico.
- ✓ Evitar el uso de adjetivos calificativos, así como subrayar conceptos
- ✓ Evitar que de un puesto de mando dependa de otro de igual nivel.

Verbos más comunes en la redacción de funciones:

Los verbos utilizados más comúnmente en la redacción de las funciones se enumeran a continuación de acuerdo a su nivel Jerárquico:

Superior	Mandos Medios	Operativo		
Administrar	Administrar	Evaluar	Acumular	Iniciar
Asegurar	Aprobar	Examinar	Almacenar	Instalar
Autorizar	Asegurar	Expedir	Analizar	Obtener
Coordinar	Analizar	Facilitar	Calcular	Operar
Controlar	Asignar	Firmar	Calificar	Participar
Definir	Auditar	Formular	Compilar	Presentar
Determinar	Autorizar	Inspeccionar	Comprobar	Presupuestar
Dirigir	Comunicar	Instalar	Comunicar	Producir
Establecer	Consolidar	Instrumentar	Consolidar	Programar
Evaluar	Controlar	Integrar	Ejecutar	Proponer
Firmar	Coordinar	Interpretar	Entrevistar	Realizar
Organizar	Desarrollar	Organizar	Enviar	Recabar
Planear	Determinar	Planear	Especificar	Recomendar
	Diseñar	Presupuestar	Estimar	Registrar
	Distribuir	Programar	Estandarizar	Seguir
	Elaborar	Recomendar	Equipar	Sistematizar
	Entrevistar	Representar	Estudiar	
	Establecer	Revisar	Expedir	
	Estandarizar	Supervisar	Girar	
	Estudiar	Verificar	Informar	

Cabe aclarar que la lista no es limitante ni exhaustiva, es solamente una referencia de uso. Sin embargo, estos verbos, se pueden utilizar combinados, de acuerdo con la naturaleza de la institución, por ejemplo:

- Organizar, evaluar y controlar
- Organizar y dirigir

- Integrar y supervisar
- Integrar y dirigir



Ejemplo de Descripción de funciones:

Director/responsable del establecimiento:

Vinculación

1. Representa al establecimiento en las actividades coordinadas con otros organismos e instituciones.
2. Es enlace con las autoridades municipales, estatales y federales en el ámbito de competencia del establecimiento.
3. Informa a la coordinación estatal, sobre su asistencia a foros y congresos sobre tratamiento de adicciones.

Administrativas

4. Supervisa las funciones técnicas y administrativas del personal del establecimiento.
5. Difunde y supervisa la aplicación de la normatividad aplicable entre el personal del establecimiento.
6. Supervisa el cumplimiento de metas e indicadores establecidos para el establecimiento.

Técnicas

7. Orienta a concurrentes, describe y ofrece los servicios del establecimiento.
8. Participa en conferencias sobre temas relacionados con la atención de las adicciones.
9. Apoya con capacitación para personal del establecimiento, en temas dentro del ámbito de su competencia.
10. Realiza otras actividades inherentes al puesto.



Ejemplo de Descripción de funciones:

Director tratamiento:

1. Dirige y supervisa el desarrollo de las actividades operativas orientadas a la atención de usuarios.
2. Coordina con el área médica, de psicología, de consejería y trabajo social, la atención Interdisciplinaria de los usuarios en el establecimiento.
3. Revisa los planes de tratamiento de los usuarios y hace las observaciones correspondientes dentro del área de su competencia.
4. Supervisa la aplicación de los tratamientos de acuerdo al modelo de atención establecido.
5. Supervisa que los expedientes de los usuarios estén integrados de acuerdo a la normatividad y lineamientos vigentes.
6. Coordina los talleres y pláticas (intramuros y extramuros).
7. En caso de ser necesario y dentro del ámbito de su competencia, refiere a los usuarios a otras instituciones si el padecimiento no puede ser atendido en la unidad.
8. Informa al director del establecimiento, sobre su asistencia a foros y congresos sobre tratamiento de adicciones.



Ejemplo de Descripción de funciones:

Psicólogo/a:

1. Realiza pláticas y talleres preventivos (intramuros y extramuros).
2. Realiza acciones de detección oportuna (intramuros y extramuros).
3. Participa en la intervención comunitaria.
4. Participa en la organización y ejecución de eventos preventivos en el establecimiento (jornadas, ferias, conferencias, etc.).
5. Orienta a concurrentes, describe y ofrece los servicios del establecimiento.
6. Realiza la entrevista exploratoria (historia clínica psicológica) y realiza el diagnóstico de los usuarios asignados.
7. En caso de ser necesario, complementa el diagnóstico de los usuarios con estudios psicológicos adicionales (pruebas psicométricas).
8. En caso de ser necesario y dentro del ámbito de su competencia, refiere a los usuarios a otras instituciones si el padecimiento no puede ser atendido en la unidad.
9. Solicita y da seguimiento a la interconsulta de los usuarios a su cargo.
10. Diseña e implementa el plan terapéutico de los usuarios a su cargo con base en el diagnóstico realizado.
11. Implementa el programa de tratamiento indicado en el plan terapéutico, de acuerdo al diagnóstico del usuario y en apego al modelo de atención de la unidad.
12. Elabora en tiempo y forma las notas de evolución de los usuarios y las integra al expediente clínico correspondiente.
13. Da seguimiento integral a casos, en conjunto con las áreas médica, de trabajo social y consejería bajo la supervisión del director de tratamiento.
14. Proporciona información a los familiares sobre la evolución en el tratamiento de los usuarios a su cargo.
15. Realiza el seguimiento al tratamiento de los usuarios a su cargo.
16. Realiza diversas actividades relacionadas con su puesto que le sean encomendadas por su jefe inmediato.



Ejemplo de Descripción de funciones:

Trabajo Social:

1. Realiza pláticas y talleres preventivos (intramuros y extramuros).
2. Realiza acciones de detección oportuna (intramuros y extramuros).
3. Participa en el diagnóstico e intervención comunitaria.
4. Participa en la organización y ejecución de eventos preventivos del establecimiento (jornadas, ferias, conferencias, etc.).
5. Orienta a concurrentes, describe y ofrece los servicios del establecimiento.
6. Apoya en los trámites administrativos necesarios para el ingreso de usuarios de primera vez o de reingreso.
7. Elabora el estudio social y socioeconómico para determinar las cuotas de recuperación (en caso de que la unidad cuente con ese mecanismo).
8. Participa en el diagnóstico integral de los usuarios, dentro del ámbito de competencia.
9. Revisa que los expedientes de los usuarios se integren de acuerdo a la normatividad y lineamientos vigentes, solicitando en caso de ser necesario, la información faltante al psicólogo o médico responsable.
10. Da seguimiento integral a casos dentro de su ámbito de competencia, en conjunto con las áreas médica, de psicología y consejería, bajo la supervisión del director de tratamiento.
11. Detecta oportunamente situaciones que interfieran en el tratamiento dentro de su ámbito de competencia y realiza propuestas para su atención.
12. Participa en la orientación a los familiares de los usuarios de la unidad.
13. Proporciona, en coordinación con el área médica, de psicología y consejería, información pertinente a los familiares, acerca del avance del tratamiento de los usuarios.
14. Realiza llamadas de rescate o visitas domiciliarias cuando el psicólogo, lo solicita por inasistencias o abandono de tratamiento.
15. Realiza acciones de integración social como parte de los cuidados paralelos o posteriores al tratamiento.



Ejemplo de Descripción de funciones:

Médico:

1. Realiza la historia clínica y actividades diagnósticas necesarias a los usuarios de la unidad.
2. En caso de contar con consultorio equipado realiza la exploración física del paciente.
3. Elabora un plan terapéutico y proporciona tratamiento a los usuarios, dentro del ámbito de su competencia.
4. En caso de ser necesario y dentro del ámbito de su competencia, refiere a los usuarios a otras instituciones si el padecimiento no puede ser atendido en la unidad.
5. Solicita y da seguimiento a la interconsulta de los usuarios a su cargo.
6. Indica el manejo farmacológico de los usuarios a su cargo y expide las recetas correspondientes.
7. Elabora notas de evolución de los usuarios y las integra al expediente clínico correspondiente en tiempo y forma.
8. Programa las consultas necesarias y suficientes, dentro del ámbito de su competencia, para otorgar atención médica de calidad al usuario.
9. Da seguimiento integral a casos, en conjunto con las áreas de psicología, trabajo social y consejería, bajo la supervisión del responsable del establecimiento.
10. Notifica oportunamente al área de psicología, trabajo social y consejería de aspectos relevantes que pueden impactar sobre el tratamiento del usuario.
11. Capacita a personal de la unidad, pasantes o voluntarios dentro de su ámbito de competencia.
12. Apoya con capacitación para personal de salud de otras instancias en temas dentro del ámbito de su competencia.
13. Atiende emergencias médicas en caso de ser necesario.
14. Proporciona información médica a los familiares de los usuarios a su cargo.
15. Realiza el seguimiento médico de los usuarios de la unidad.



Ejemplo de Descripción de funciones:

Director Administrativo:

1. Da seguimiento a la planeación, organización y control de los recursos humanos, financieros y materiales, en coordinación con el director del establecimiento.
2. Supervisa los registros de asistencia del personal de la unidad y reporta las inasistencias del mismo al jefe inmediato y áreas correspondientes.
3. Reporta de forma oportuna al jefe inmediato, las irregularidades que se presenten, con la finalidad de mantener un clima laboral sano en el establecimiento.
4. Elabora el programa anual de vacaciones del personal de la unidad y lo turna al jefe inmediato y áreas competentes a fin de contar con el visto bueno.
6. Da seguimiento a la contratación de servicios de conservación y mantenimiento del inmueble.
7. Mantiene actualizado el inventario de materiales impresos, papelería y bienes muebles asignado a la unidad de trabajo.
8. Da seguimiento al ejercicio de los recursos financieros y materiales asignados a la unidad conforme con la normatividad establecida, a fin de rendir cuentas transparentes sobre los recursos que ingresan y egresan de ella.
9. En caso de contar con farmacia, lleva un registro de la entrada y salida de medicamentos, bajo supervisión del responsable del establecimiento y/o el médico de la unidad.
10. Verifica y gestiona que se lleve a cabo el pago de servicios de la unidad (agua y luz, teléfono, mantenimiento y verificación de los vehículos asignados), dentro de los tiempos pertinentes.
11. Colabora en la distribución y entrega de correspondencia y paquetería fuera de su unidad de trabajo.
12. Realizar diversas actividades relacionadas con su puesto, que le sean encomendadas por su jefe inmediato.



Ejemplo de Descripción de funciones:

Recepción:

1. Atiende a las personas que asistan a solicitar información sobre el establecimiento y los deriva con el personal indicado.
2. Captura informes, memorándums, cartas y efectúa el llenado de formatos que se generen en el establecimiento.
3. Recibe, contesta llamadas telefónicas y toma recados en caso necesario.
4. Comunica diversos eventos al personal, mediante circulares que emita el director y/o responsable del establecimiento.
5. Registra a pacientes de primera vez, asigna número de expediente y mantiene los registros actualizados.
6. Registra las citas de los usuarios en la agenda general del establecimiento.
7. Clasifica, resguarda y da seguimiento a los archivos de trámites del establecimiento.
8. Cobra los servicios con la cuota establecida.
9. Orienta a concurrentes, describe y ofrece los servicios de la unidad.

Mantenimiento:

1. Realiza labores de limpieza en sala de espera, recepción, consultorios, pasillos, y mobiliario de la unidad.
2. Mantiene el aseo permanente en los sanitarios y apoya en el cuidado de las áreas verdes.
3. Reporta oportunamente al área competente la falta de insumos para realizar sus labores.
4. Revisa la funcionalidad del mobiliario e instalaciones de la unidad, y en caso de disfuncionalidad o deterioro, lo reporta al área correspondiente.
5. Revisa el mantenimiento de la instalación eléctrica, drenaje, agua y en caso de ser posible atiende los desperfectos.
6. Reporta oportunamente al área competente la falta de insumos para realizar sus labores.
7. Realiza diversas actividades relacionadas con su puesto, que le sean encomendadas por su jefe inmediato.

i) Anexos

Definición:

Se refiere a todo el material que se integra al documento, como lo pueden ser fotografías, o cualquier tipo de apoyo o instrumentos que soporten el manual.

2. Manual de Procedimientos

Definición

El Manual de Procedimientos es un documento que contiene, la descripción de las fases programadas del tratamiento en un orden lógico y secuencial que se llevan a cabo en los establecimientos especializados en el uso, abuso o dependencia a sustancias psicoactivas.

Objetivo:

Proporcionar de forma clara y ordenada, la especificación de los procedimientos de intervención terapéutica y de rehabilitación con una explicación de cada una de las fases de tratamiento que se brindan en el establecimiento así como el responsable de llevar a cabo dicha actividad.

Ventajas:

- ✓ Presenta una visión unificada del establecimiento.
- ✓ Permite que el personal que labora dentro del establecimiento conozca el procedimiento que debe de llevar a cabo, evitando la duplicidad de actividades, optimizando tiempos y esfuerzos.
- ✓ Proporciona información básica que pudiese servir de base para la planeación de procesos nuevos en el tratamiento contra las adicciones
- ✓ Sirve como una guía para el personal de nuevo ingreso en la precisión de las actividades, facilitando su entrada a las distintas áreas del proceso dentro del establecimiento.

Elementos que integran el manual:

El manual de Procedimientos se compone por los siguientes elementos:

- a) Portada
- b) Introducción
- c) Propósito/Objetivo
- d) Marco Jurídico-Administrativo
- e) Procedimientos
 1. Ingreso y valoración/evaluación del usuario.
 2. Tratamiento
 - ✓ Intervención individual, grupal y/o familiar.
 - ✓ Manejo médico.
 - ✓ Estrategias y componentes por sexo y/o grupo etario
 3. Cierre y/o egreso
 4. Seguimiento.
- f) Cronograma de actividades.
- g) Materiales

Descripción de los elementos:

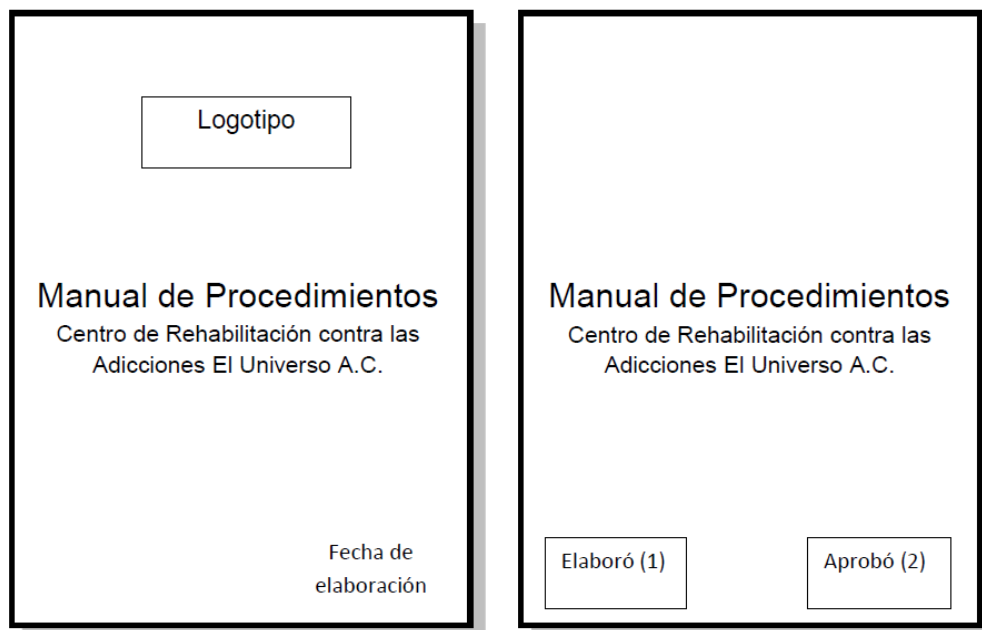
a) Portada

Generalmente integrada por la caratula o portada del Manual de Procedimientos la cual debe contener los datos más elementales como son:

- ✓ Nombre del establecimiento, entidad o unidad sucursal a que se refiere el manual
- ✓ Logotipo del establecimiento o sucursales
- ✓ Fecha de elaboración o actualización del Manual de Procedimientos
- ✓ Nombre, cargo firma y puesto tanto de quien elabora como de quien valida el documento.



Ejemplo de Portada del Manual de Procedimientos:



b) Introducción

En la Introducción, el Director del Establecimiento Residencial dirige al lector sobre el contenido del documento, de la utilidad, los fines y los propósitos generales que se pretenden cumplir.

Es importante que en este apartado se mencione la vigencia, sugiriéndose que se actualice cada vez que surja un nuevo proceso de atención.

La redacción deberá ser concisa, clara y comprensible y habrá de elaborarse en un máximo de tres cuartillas.



Ejemplo de redacción de la Introducción:

Introducción:

El presente Manual de Procedimientos del Establecimiento Residencial Especializado en el Tratamiento de las Adicciones, El Nuevo Amanecer de cada Día. A. C. pretende dar a conocer los procedimientos del establecimiento y es de observancia general como un instrumento de información y consulta.

El Manual es un medio para familiarizarse con la normatividad aplicable, los procesos y etapas de cada una de las fases del tratamiento además de precisar con claridad las áreas responsables de las mismas para garantizar el buen funcionamiento.

Las actualizaciones se llevarán a cabo cuando se modifiquen los estatutos del reglamento interno y / o las actividades o procesos que se desarrollen dentro del establecimiento.

c) Propósito/Objetivo

Es aquel que pretende alcanzar el Establecimiento Residencial para el cumplimiento de la actividad que desempeña. La determinación del propósito deberá ser lo más claro posible y su redacción sencilla y en párrafos breves, en la primera parte del documento explicará **¿qué se hace?** y en la segunda **¿para qué se hace?**

La descripción del mismo se hará con apego a la normatividad vigente.

Algunas de las sugerencias para redactar el propósito son:

- ✓ Utiliza verbos en infinitivo
- ✓ Describe en lo posible, una extensión máxima de doce renglones.
- ✓ Evita el uso de adjetivos calificativos
- ✓ Evita subrayar conceptos

El propósito/objetivo debe ser evaluado por el encargado del Establecimiento Residencial, a fin de que el funcionamiento general del mismo se encamine a la consecución.



Ejemplo de redacción del objetivo:

Propósito/Objetivo:

El objetivo del Manual de Procedimientos es brindar una descripción de las fases que integran el programa de tratamiento que se brinda en el Establecimiento “Clínica la Fe y Esperanza” para dotar al personal de las herramientas para llevar a cabo una atención integral de los usuarios.

d) Marco Jurídico – Administrativo

En este apartado se enlistan los principales ordenamientos jurídicos vigentes que regulan la operación y funcionamiento del Establecimiento Residencial. Es necesario que dichos ordenamientos jurídicos – normativos, se presenten en forma enunciativa.

Se deberán ordenar y jerarquizar los documentos jurídicos – administrativos vigentes, en forma descendente, según se muestran a continuación:

- ✓ Ley General de Salud
- ✓ Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009
- ✓ Actas Constitutivas
- ✓ Reglamento Interno del Establecimiento

Es necesario que se enliste los **ordenamientos jurídicos y administrativos**, indicando fecha de publicación y número de Boletín Oficial, en forma Cronológica en cuanto su aparición. Cualquier ordenamiento que presente modificaciones posteriores se integrará cronológicamente según su última fecha de reforma.



Ejemplo de redacción del Marco Jurídico Administrativo:

Marco Jurídico Administrativo:

- Ley General de Salud
- Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA-2009 Para la prevención y tratamiento de las Adicciones
- Acta constitutiva con numero ...
- Reglamento interno del Centro Residencial
- ...

e) Procedimientos.

Este apartado tiene la finalidad de describir de manera secuencial y detallada, el proceso de atención y las actividades que se realizan con el usuario dentro del Establecimiento Residencial, desde su pre-valoración hasta su egreso, seguimiento o derivación.

Es necesario establecer el proceso, la descripción de la actividad, así como el responsable de llevarla a cabo.

1. Pre-valoración

En esta fase se determina si el usuario es o no candidato al programa de tratamiento con modalidad residencial. Esto se lleva a cabo a través de la aplicación de entrevista, instrumentos de evaluación de la severidad de la adicción, entre otros.

2. Ingreso y valoración/evaluación del usuario/a.

Incluye las actividades que se realizan durante la admisión del usuario/a al centro de tratamiento, así como el proceso de evaluación/valoración integral del paciente. Se requiere describir las actividades a realizar durante el ingreso del paciente, así como las herramientas/formatos o instrumentos que se emplean para dicha evaluación/valoración.

3. Tratamiento

Este apartado deberá incluir lo siguiente:

- ✓ Modelo de Tratamiento. Se describirá brevemente el modelo en el cual se basa el Programa de tratamiento en el establecimiento, definiendo al modelo como un constructo teórico-metodológico que se emplea para atender un problema y el cual se encuentra fundamentado en una filosofía. Por ejemplo: 12 pasos, Ayuda Mutua, Minnesota, Comunidad Terapéutica, Cognitivo-conductual, humanista, farmacológico y psicodinámico.
- ✓ Duración: Se incluirá la duración del tratamiento residencial que oferta el establecimiento para la atención integral del usuario con problemas de adicciones.
- ✓ Componentes y estrategias terapéuticas: Se describirán aquellos elementos que integran el programa de tratamiento por el personal que labora en el centro, como lo son: los consejeros en adicciones y/o por los profesionales de la Salud (psicólogo, médico, psiquiatra, trabajo social, enfermería), especificando sus objetivos, duración, procedimiento, estrategias (individual, grupal y/o familiar) y técnicas terapéuticas, así como el personal responsable de su aplicación.

De la misma manera, se deberá incluir las estrategias y componentes por sexo y/o grupo etario. Debe contener la descripción de los procedimientos que se realizan con los diferentes grupos por sexo, adolescentes, adultos y adultos mayores y que éstas sean congruentes con las actividades que realizan los usuarios(as) así como con el personal que las imparte.

- ✓ Cronograma de actividades. Éste se integrará con la totalidad de actividades que realiza un usuario como parte de su proceso de tratamiento, indicando los siete días de la semana y los horarios para su realización.



Ejemplo de Cronograma de actividades de un establecimiento con un Modelo de Ayuda Mutua:

Hora	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
6:00 a 6:30 am	Aseo personal	Aseo personal	Aseo personal	Aseo personal	Aseo personal	Aseo personal	Aseo personal
6:30 a 7:30 am	Desayuno	Desayuno	Desayuno	Desayuno	Desayuno	Desayuno	Desayuno
7:30 a 9:00 am	Aseo de inmueble	Aseo de inmueble	Aseo de inmueble	Aseo de inmueble	Aseo de inmueble	Aseo de inmueble	Aseo de inmueble
9:00 a 10:00 am	Actividades físicas	Junta	Actividades físicas	Junta	Junta	Junta	Actividades físicas
10:00a 11:00 pm	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
11:00 a 12:00 pm	Talleres creativos	Talleres creativos	Talleres creativos	Talleres creativos	Talleres creativos	Talleres creativos	Talleres creativos
12:00 a 2:00 pm	Junta	Junta	Junta	Junta	Junta	Visita	Visita
2:00 a 3:00 pm	Comida	Comida	Comida	Comida	Comida	Visita	Visita
3:00 a 5:00 pm	Actividades grupales	Actividades grupales	Actividades grupales	Actividades grupales	Actividades grupales	Visita	Visita
5:00 a 7:00pm	Junta	Junta	Junta	Junta	Junta	Junta	Junta
7:00 a 8:30 pm	Tiempo libre	Tiempo libre	Tiempo libre	Tiempo libre	Tiempo libre	Tiempo libre	Tiempo libre
8:30 a 9:30 pm	Cena	Cena	Cena	Cena	Cena	Cena	Cena
9:30 a 10:00	Junta	Junta	Junta	Junta	Junta	Junta	Junta
10: 00	Hora dormir	Hora dormir	Hora dormir	Hora dormir	Hora dormir	Hora dormir	Hora de dormir

4. Cierre y/o egreso

Se incluirán las actividades que se realizan al término del proceso de tratamiento, así como el procedimiento de egreso del usuario, especificando el motivo del mismo.

5. Seguimiento

Se describirán las actividades que se llevan a cabo ya sea de manera presencial y/o telefónica, en intervalos de tiempo designados, toda vez que los usuarios cumplieron con los objetivos y metas del plan de tratamiento y fueron egresados(as) del establecimiento.

Las actividades de seguimiento incluyen la valoración /evaluación periódica del usuario, y en caso necesario componentes de intervención complementarios o de refuerzo al tratamiento.

Una de las formas para ejemplificar la descripción del procedimiento se muestra en el siguiente cuadro:



Ejemplo de la Descripción del Procedimiento:

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción del paciente y llenado de solicitud de ingreso	1.1 Se le entrega una solicitud al paciente, donde escribirá el tipo de internamiento y el tiempo mínimo del mismo y se anotarán los datos de quien lo interna.	Director o encargado del establecimiento
2.0 Entrevista inicial	2.1 Se le aplica la entrevista inicial al paciente con la finalidad de conocer datos del usuario e información relacionada con su adicción y estado de salud.	Director o encargado del establecimiento
	2.1.1 Se vacía la información en el formato de entrevista inicial.	
	2.2 Se le explica al usuario y a sus familiares en que consiste el modelo de tratamiento, así como las actividades de las que se compone.	
	2.3 Si el paciente está de acuerdo con modelo de tratamiento ofrecido, se elabora ficha de ingreso.	
3.0 Firma de documentos	3.1 En esta parte se firma por parte del usuario y del familiar o representante legal, consentimiento informado para recibir tratamiento.	Director o encargado del establecimiento
	3.2 Se le informa al familiar o representante legal los costos del tratamiento.	
	3.3 En caso de ser necesario, se llenará formato de referencia de usuarios.	
4.0 Ingreso al área de revisión médica	4.1 Se comienza a elaborar el expediente clínico, con una exploración física completa, practicar exámenes de laboratorio en caso de ser necesario presentar el diagnóstico final por parte del médico.	Médico
	4.1.1 Se utilizan los formatos de Historia Clínica, Notas e indicaciones médicas y la petición de análisis de laboratorio si así se requiere.	
5.0 Entrada a la fase	5.1 El paciente es cuidado durante las 24	Médico

<p>de desintoxicación del paciente</p>	<p>horas para observar su evolución durante síndrome de abstinencia; tiene una duración aproximada de 2 semanas.</p> <p>5.2 También se maneja su estado de salud en general, su alimentación y se le da soporte emocional.</p> <p>5.3 Una vez superado el síndrome de abstinencia, se le hace una nueva valoración por parte del médico encargados del área y juntos avalan si se les traslada el área de rehabilitación.</p>	
<p>6.0 Entrada a la fase de tratamiento</p>	<p>6.1 El paciente es recibido por el encargado del establecimiento, él le asignará un lugar en una de las habitaciones.</p> <p>6.2 se le proporciona al paciente información general acerca del modelo de rehabilitación del establecimiento.</p> <p>6.3 Se le dará a conocer al paciente, reglamento interno, las actividades que se hacen durante el día y sus derechos dentro del establecimiento.</p> <p>6.3.1 Se utilizarán los formatos de Evaluación cualitativa y Hoja de Control de actividades diarias.</p>	<p>Encargado del Establecimiento y ayudante del área Encargado del Establecimiento</p>
<p>7.0 Egreso</p>	<p>7.1 Cuando el paciente haya cumplido su tiempo de estancia, porque se cumplieron las metas del programa o porque él desea abandonar el tratamiento, se le realiza la baja.</p> <p>7.2 Se llena el formato de solicitud de egreso, para dar constancia de la salida del paciente.</p> <p>7.2.1 En caso de ser necesario se utilizará formato de contra referencia.</p>	<p>Médico o psicólogo</p>
<p>8.0 Seguimiento del programa a través de grupos externos</p>	<p>8.1 Se motiva a los pacientes que han concluido o no con el programa de rehabilitación, se mantengan en contacto con el establecimiento, para fomentar los objetivos del tratamiento y alentar que no caigan en adicción activa.</p> <p>8.2 En esta parte se puede elaborar un directorio de pacientes que cubrieron total del programa de rehabilitación y otro directorio de pacientes que no cubrieron con la totalidad del programa.</p> <p>8.2.1 Se llenarán los formatos de directorio de pacientes que terminaron el programa de rehabilitación y de los pacientes que no concluyen.</p> <p>8.3 se iniciará un programa de llamadas telefónicas a familiares y pacientes</p> <p>8.3.1 Se llenara el formato de llamadas telefónicas para familiares pacientes con la información que nos proporcionan.</p>	<p>Encargados y auxiliares de área</p>

	8.4 Diseñar un programa de visitas a Domicilio.	
	8.4.1 Se vaciará la información obtenida en las visitas a los domicilios en la hoja de información diseñada para esta tarea.	

6. Materiales y/o anexos

En esta sección se deberán enunciar los materiales y/o instrumentos que se aplican o emplean con el usuario/a durante cada una de las fases del tratamiento (Ingreso, tratamiento, egreso y seguimiento).



Ejemplo de Materiales o anexos:

Materiales:

- Solicitud de ingreso
- Formato de entrevista inicial
- Ficha de Ingreso
- Consentimiento informado
- Formato de referencias de usuarios
- Historia Clínica
- Notas e indicaciones médicas
- Bitácora de ministración de medicamentos
- Notas de evolución área psicología
- Notas de evolución área de consejería
- Formato para el estudio de exámenes de laboratorio
- Formato de referencia y contra referencia de usuarios
- Hoja de egreso

f) Recomendaciones Generales

¿Quiénes deben realizar el manual de procedimientos?

Los Establecimientos Residenciales que brindan tratamiento y atención a las adicciones que operan en las 32 entidades federativas.

Causas que originan su revisión y actualización:

La necesidad de actualizar el Manual de Procedimientos surge al modificarse la estructura de los estatutos reglamentarios del establecimiento y/o al realizarse cambios en las funciones de trabajo al interior del establecimiento

Sugerencias:

- Es conveniente que el Manual de Procedimientos se realice en colaboración con las personas responsables de cada una de las actividades.
- Una vez concluido el Manual de Procedimientos, deberá contarse el número de páginas que lo integran y enumerar cada una.
- Cuando se cuente con el proyecto del Manual, se requiere someterlo a una revisión final por parte del Responsable de Establecimientos de la Comisión Estatal contra las Adicciones (CECA), a efecto de verificar que la información contenida en el mismo sea la necesaria, esté completa y corresponda a la realidad, además de proceder a su validación.

3. Descripción del Modelo de Tratamiento

Definición:

Un modelo es un constructo teórico-metodológico que se emplea para atender un problema y el cual se encuentra fundamentado en una filosofía. En el caso de los establecimientos residenciales en materia de adicciones, el problema central serían usuarios que presentan una situación de dependencia a alguna sustancia psicoactiva y por lo tanto necesitan un tratamiento.

El tratamiento, es el proceso que comienza cuando los usuarios de una sustancia psicoactiva, entran en contacto con un proveedor de salud u otro servicio comunitario, y continúan a través de una sucesión de intervenciones específicas hasta el logro de niveles deseables de bienestar y salud mental.

Los modelos de tratamiento se basan en comprender la conducta por su relación con el contexto, sea éste de carácter biográfico o social. Lo que incluye aspectos individuales, familiares, sociales y culturales.

Algunos de los **objetivos generales** del tratamiento son:

- ✓ Logro y mantenimiento de la abstinencia o reducción de las cantidades de consumo
- ✓ Prevención de las recaídas
- ✓ Mejoría del funcionamiento físico y psicosocial del paciente
- ✓ Disminución de los costos sociales
- ✓ Mejoría de la productividad del sujeto
- ✓ Disminución del sufrimiento

Es importante mencionar, que la adicción es una enfermedad compleja pero tratable que afecta el funcionamiento del cerebro y el comportamiento y que no hay un solo tratamiento que sea el adecuado para todas las personas (NIDA, 2013).

Un tratamiento eficaz, incluye las necesidades diversas de la persona, y no trata solamente el problema de dependencia a las sustancias psicoactivas. De igual forma, para que el tratamiento sea lo más eficaz posible, el paciente debe continuarlo durante un periodo adecuado de tiempo (NIDA, 2103).

Principales Modelos de Tratamiento:

Existen diversos modelos de tratamiento que abordan las adicciones, los principales son:

Modelo Cognitivo conductual

Se basa en la teoría de que los procesos de aprendizaje desempeñan un papel crucial en el desarrollo de patrones de conductas inadaptadas.

En materia de adicciones, fue desarrollada la terapia cognitiva-conductual como un método de prevención de recaídas en el tratamiento de problemas de alcohol y luego fue adaptada para dependientes a otras sustancias psicoactivas (Pedrero et.al., 2007).

Los pacientes aprenden a identificar y corregir conductas problemáticas mediante la aplicación de varias destrezas que pueden usarse para interrumpir el abuso de drogas y abordar muchos otros problemas que suelen presentarse simultáneamente (Pedrero et.al., 2007).

Las técnicas específicas incluyen la exploración de las consecuencias positivas y negativas del uso continuo, el auto-monitoreo para reconocer la compulsión por el uso de las drogas en una etapa temprana y para identificar situaciones de alto riesgo para el abuso, así como la elaboración de estrategias para afrontar y evitar las situaciones de alto riesgo y el deseo de usar drogas (Pedrero et.al., 2007).

Un elemento central de este tratamiento es anticipar posibles problemas y ayudar a los pacientes a desarrollar estrategias de afrontamiento eficaces (Pedrero et.al., 2007).

Ayuda Mutua

El propósito fundamental es apoyar al adicto con base en la experiencia compartida de los miembros del grupo, para lograr la abstinencia de sustancias psicoactivas, por lo cual representa un proceso de acompañamiento que facilita el progreso del usuario en el tratamiento y la rehabilitación del consumo de sustancias psicoactivas, estableciendo metas y objetivos.

Incluye la integración de conocimientos, actitudes y destrezas que favorecen el proceso de recuperación del usuario, su familia y otras personas significativas que se encuentran afectadas por el comportamiento adictivo. La perspectiva de recuperación del usuario se basa en una visión integral en la que se combinan y complementan abordajes y estrategias que provienen de diversas disciplinas y que se aplican conforme a las características y necesidades individuales, grupales, familiares y socioculturales (CONADIC, 2014).

Comunidad Terapéutica

Se basa en la idea de que los servicios de rehabilitación residencial tienen varias características en común, como lo son la vida comunitaria con otros dependientes en recuperación, el asesoramiento individual y en grupo para prevenir recaídas, la atención de los casos en forma individual, el desarrollo de la capacidad para enfrentar la vida cotidiana, la formación y experiencia laboral, los servicios de vivienda y reinstalación, así como el apoyo al pos tratamiento o seguimiento (CONADIC, 2012).

En la mayoría de los casos, se usa una metodología análoga a la de los grupos de ayuda mutua, tales como narcóticos anónimos y cocainómanos anónimos.

La vida en la Comunidad Terapéutica busca reproducir la vida cotidiana real, para luego convertirse en la fuente del aprendizaje social. Para ello, se requiere de la intervención de un equipo técnico multidisciplinar, con predominio por componentes psico-sociales y educativos. El equipo técnico desarrolla una serie de procedimientos que promueven la interacción y la toma de decisiones de los residentes sobre su vida en la comunidad. Es decir, los residentes no son sujetos pasivos que “reciben ayuda profesional” sino que adoptan progresivamente responsabilidades crecientes al interior de la comunidad (Comas D., 2008).

La mayoría de estos programas disponen de casas de medio camino o de transición, los cuales representan espacios colectivos semi independientes, situados generalmente cerca del lugar donde se administra el programa residencial principal.

En estos lugares de transición, se ofrece al grupo la posibilidad de prepararse para reintegrarse a la comunidad y, al mismo tiempo, se le sigue dando el apoyo institucional que necesita (CONADIC, 2012).

Doce pasos.

Representa una estrategia de compromiso activo, concebida para aumentar la probabilidad de abstinencia. Predominan tres aspectos fundamentales: 1. la aceptación, que incluye el tomar conciencia de que la drogadicción representa una enfermedad crónica y progresiva que el adicto no puede controlar, por lo cual su vida se torna inmanejable a causa de las drogas y que la fuerza de voluntad por sí sola no basta para superar el problema, teniendo como única alternativa la abstinencia; 2. la entrega, que implica la creencia en un poder superior, aceptar la estructura de compañerismo y de apoyo de otros adictos en su recuperación y seguir las actividades de recuperación establecidas en el programa de 12 pasos; 3. El involucramiento en las reuniones de 12 pasos y actividades afines (NIDA, 2010). Los doce pasos son:

1. Admitimos que éramos incapaces de afrontar solos el alcohol, y que nuestra vida se había vuelto ingobernable.
2. Llegamos a creer que un Poder superior a nosotros podría devolvernos el sano juicio.
3. Resolvimos confiar nuestra voluntad y nuestra vida al cuidado de Dios, según nuestro propio entendimiento de Él.
4. Sin temor, hicimos un sincero y minucioso examen de conciencia.
5. Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos y ante otro ser humano, la naturaleza exacta de nuestras faltas.
6. Estuvimos enteramente dispuestos a que Dios eliminase todos estos defectos de carácter.
7. Humildemente pedimos a Dios que nos librase de nuestras culpas.
8. Hicimos una lista de todas las personas a quienes habíamos perjudicado, y estuvimos dispuestos a reparar el mal que les ocasionamos.
9. Reparamos directamente el mal causado a esas personas cuando nos fue posible, excepto en los casos en que el hacerlo les hubiese infligido más daño, o perjudicado a un tercero.
10. Proseguimos con nuestro examen de conciencia, admitiendo espontáneamente nuestras faltas al momento de reconocerlas.
11. Mediante la oración y la meditación, tratamos de mejorar nuestro contacto consciente con Dios, según nuestro propio entendimiento de Él, y le pedimos tan sólo la capacidad para reconocer Su voluntad y las fuerzas para cumplirla.
12. Habiendo logrado un despertar espiritual como resultado de estos pasos, tratamos de llevar este mensaje a otras personas, y practicar estos principios en todas nuestras acciones. (AA, 1986)

Farmacológico.

En los años 60`s comienza la introducción de fármacos para tratar los diferentes padecimientos físicos y sobre todo mentales. En materia de adicciones, es desde la década de los años ochenta y noventa, en donde se puso énfasis en el diagnóstico clínico, la psicoterapia y la farmacología. En esta última se han hecho grandes esfuerzos para

conseguir drogas agonistas o antagonistas, que pudieran favorecer la extinción de la dependencia a psicotrópicos. Muchos de los medicamentos utilizados han tenido como meta solucionar el problema de la adicción. Este tipo de modelo, permite el control de síntomas y cuadros psiquiátricos mediante la ingesta de medicamentos.

Los medicamentos pueden utilizarse para las siguientes finalidades:

- Desintoxicación: remoción de las sustancias del organismo.
- Control de la abstinencia generalmente con agonistas: BZD, nicotina, metadona, bupropion.
- Disminución de los efectos de la sustancia, disminución de los efectos subjetivos de reforzamiento, aversión al uso de la sustancia: Naltrexona, Acamprosato, terapias inmunológicas.
- Tratamiento de la comorbilidad física y psiquiátrica asociada al uso agudo y crónico: fármacos más selectivos y potentes para el tratamiento de la depresión y los trastornos psicóticos.

Humanista

Se pregunta acerca de las características fundamentales de la naturaleza humana. Menciona que todos los individuos se encuentran en libertad para elegir su vida y destino y que las pulsiones o fuerzas internas, así como fuerzas externas no los restringen. Cada persona es única y por lo cual poseen su propia subjetividad (Compas, et.al., 2002).

De igual forma considera que los problemas se crean al perder contacto con el interior y las emociones, por lo cual el crecimiento positivo vendrá cuando los individuos se centren y tomen conciencia de sus experiencias y emociones (Compas, et.al., 2002).

Algunas de las técnicas que utilizan son la introspección (insight) y la autocomprensión del cliente con la finalidad de que se genere un cambio en la personalidad. Por lo cual una de sus principales metas es desarrollar la autenticidad y la realidad el yo (Compas, et.al., 2002).

Minnesota

El Modelo Minnesota, creado en los años 40, en el Hospital Willmar, en Minnesota, Estados Unidos, se encuentra orientado hacia la abstinencia y está basado en el programa de DOCE PASOS de Alcohólicos Anónimos. Cuenta con un abordaje integral y multidisciplinario, por lo cual incluye el acompañamiento de profesionales como psiquiatras, psicólogos/as, médicos, enfermeros/as, consejeros/as y personal capacitado en tratamiento de adicciones, colaborando en conjunto para definir la rehabilitación del usuario. En los primeros años, este modelo atendía solo el alcoholismo, pero con posterioridad, se utilizó como tratamiento para el abuso y dependencia de drogas (Programas sociales)

De igual forma, el crecimiento espiritual, la dignidad del individuo y el concepto de enfermedad sin cura, con un cuidado continuo en recuperación, forman parte de sus principales conceptos. Los objetivos que se proponen lograr son: recuperar al adicto, reinsertarlo en la sociedad, en lugar de encerrarlos o ignorarlos; tratarlos con dignidad y ayudarlos a recuperarse física, mental y espiritualmente (Programas sociales)

Psicodinámico

Para este modelo, la conducta está determinada por procesos inconscientes, más allá del comportamiento consciente (Compas, et.al., 2002).

La compulsión a la repetición juega un rol importante, en donde el sujeto es llevado a repetir conductas a pesar del daño causado. Esta compulsión a la repetición genera la existencia de situaciones placenteras que provienen de algo displacentero, por lo cual no existe la posibilidad alguna de placer, apareciendo esta compulsión de volver a intentar buscar placer en el displacer, pero como nunca ha existido se creará una repetición constante (Compas, et.al., 2002).

Como técnica, es esencial la transferencia, es donde el paciente proyecta o transfiere sentimientos y deseos inconscientes, del pasado en el analista, como si estuvieran ocurriendo en el presente. El analista utiliza estos sentimientos y deseos para el proceso de cura del paciente (Compas, et.al., 2002).

De igual forma, se basa en la asociación libre, el análisis de los sueños y otras formaciones del inconsciente (lapsus, actos fallidos, compulsiones) que el sujeto lleva a su análisis y que pueden o no ser interpretados (Compas, et.al., 2002).

El objetivo es lograr la introspección (insight) sobre el origen y las fuentes de las problemáticas del individuo, por ejemplo el origen de su adicción, a partir de analizarlas (Compas, et.al., 2002).

4. Bitácora de Ministración de Medicamentos

Definición:

La bitácora es un instrumento de registro en el cual observa el control de la administración de medicamentos a los usuarios de los establecimientos residenciales de tratamiento en adicciones, respaldado con la orden del médico ya sea con hoja de indicaciones médicas o recetas.

¿Qué debe contener una bitácora?

En la bitácora se registrará el nombre del medicamento, la fecha y hora de administración, la dosis a administrar (ejemplo: 500 mg. cada 6 horas) la vía por la cual se ha de realizar la técnica (por vía oral, sublingual, oftálmica, intravenosa, intramuscular (brazo, nalga) **(Ver anexo 1)**).



Ejemplo del llenado de la bitácora de administración de medicamentos:

BITÁCORA DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS								
Fecha	Hora en que se administró	Nombre del medicamento	Dosis/ presentación	Vía de administración (oral, sublingual, intramuscular, etc.)	No. de Expediente	Nombre y firma de quién ministra	Nombre del usuario	Firma del usuario o huella
25/01/12	10:45	metformina	500mg Tab	oral	571		XXXX XX	

5. Clave Única de Inscripción de Organizaciones de la Sociedad Civil (CLUNI)

Definición:

Con la Clave Única de Inscripción al Registro Federal de las Organizaciones de la Sociedad Civil, se observará que las organizaciones cumplen con los requisitos establecidos en la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil (LFFAROSC).

Las organizaciones sociales civiles que pueden tramitar su CLUNI son todas las agrupaciones u organizaciones mexicanas que se encuentran legalmente constituidas, además de que realicen alguna o algunas de las actividades a que se refiere el artículo 5 de la LFFAROSC. Estas no deberán perseguir fines de lucro ni de proselitismo partidista, político-electoral o religioso, sin menoscabo de las obligaciones señaladas en otras disposiciones legales.

Para conocer los trámites y requisitos necesarios para que tu organización obtenga el CLUNI es necesario ingresar a la página www.corresponsabilidad.gob.mx y hacer clic en la pestaña Trámites de Registro – Inscripción. Allí encontrarás en detalle los diferentes documentos necesarios para cumplir con lo establecido en el Art. 18 de la Ley y 27 de su Reglamento.

¿Qué documentos se necesitan para tramitar la CLUNI?

Para realizar el trámite de Inscripción ante el Registro Federal de las OSC y obtener la Clave Única de Inscripción (CLUNI) en el marco de la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil, las organizaciones deberán:

1. Digitalizar los documentos establecidos como requisitos en formato PDF:

El sistema solicitará subir o adjuntar los archivos digitales en formato PDF (NO SE ACEPTAN FOTOS):

- *Acta constitutiva con estatutos y anexos.*
- *Identificación oficial vigente del (o los) representante(s) legal(es) (Credencial de Elector, Pasaporte Vigente o Cédula Profesional).*
- *Cédula de Inscripción al Registro Federal de Contribuyentes (RFC).*
- *Comprobante de domicilio*
- *Instrumentos Notariales o Actas Protocolizadas (en su caso).*
- *Documento notariado vigente que acredite la personalidad y ciudadanía del (o los) representante (s) legal (es) de la organización (en su caso).*

Nota: todo el proceso del trámite es 100% vía internet.

2. Crea una cuenta de acceso al sistema

Para ingresar al sistema accede a la siguiente liga: <http://166.78.45.36/corresponsabilidad/>

Al acceder se mostrará una nueva pantalla en donde se solicitará Crear Cuenta de acceso al sistema. Sigue las instrucciones que se muestran en la pantalla.

Si se llegan a tener problemas técnicos, se deberá enviar un correo electrónico a apoyoindesol@gmail.com en donde personal de soporte brindará el soporte necesario.

3. Captura y envía la solicitud de inscripción en línea

Los campos de la solicitud en línea deberán llenarse utilizando mayúsculas y minúsculas. El objeto social deberá capturarse completo y de manera textual como viene en el acta, así como también las cláusulas de patrimonio y liquidación, y la o los nombres de los representantes legales.

Una vez completada la captura con toda la información, se deberá enviar por medio de la Firma Electrónica (e-firma) del representante legal.

Una vez firmada la solicitud se mostrará en pantalla un pre-folio asignado, la cual servirá para verificar que la solicitud se encuentra en el Módulo del Registro en el estado.

Tiempo para emitir resolución: hasta 30 días hábiles (contabilizados a partir del día siguiente hábil en el que se reciba con acuse de recibo y número de folio del Módulo en el estado).

4. Dar seguimiento en línea.

Para realizar el seguimiento del estatus de la solicitud, deberás ingresar constantemente al sistema con tus claves de acceso <http://166.78.45.36/corresponsabilidad/>

TABLA DE ESTATUS DE LA SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Estatus	Significado
En captura	La solicitud está siendo capturada por la organización y aún no es enviada al Módulo para su revisión.
Enviada	La solicitud y documentos se encuentran en la bandeja del Módulo en el estado en espera de su revisión.
Notificada Deficiencia	Se detectaron por el Módulo en el estado algunas observaciones en lo capturado o en los documentos.
Subsanada OSC	La solicitud y documentos se encuentran en la bandeja del Módulo en el estado en espera de su segunda revisión.
Recibida Completa	El Módulo en el estado ya recibió la solicitud y ha sido turnada al personal jurídico que la revisará.
Validada	La solicitud y documentos se encuentran en proceso de validación jurídica para determinar si cumple o no con lo establecido en la Ley Federal de Fomento...
Posible insuficiencia	Se detectaron algunas observaciones a la solicitud o documentos por lo que la organización será notificada por insuficiencia
Insuficiente	La notificación de insuficiencia se encuentra firmada y disponible para la descarga por la organización en el sistema.

Insuficiencia Subsanada	La solicitud y documentos se encuentran en la bandeja del Jurídico en el estado en espera de su segunda revisión.
Liberada	El trámite se encuentra en proceso de firmado para avanzar a la siguiente etapa.
Resolución Procedente	El trámite se turna al Jurídico en el Indesol para continuar con su proceso.
En Revisión	Se encuentra en proceso para recabar firma
CLUNI Firmada	La Constancia de Inscripción (CLUNI) se encuentra lista para su descarga
CLUNI Entregada	La CLUNI ya fue descargada por el/la representante legal de la organización

6. Referencias Bibliográficas

- AA (1986). Alcohólicos Anónimos. Libro Grande. Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos: México
- Comas, D. (2008). La metodología de la comunidad terapéutica: una apuesta de futuro (editorial). Revista Española de Drogodependencias, 33(3):238-254.
- Compas B. y Gotlib I. (2002). Introducción a la psicología clínica. Ciencia y práctica. Mc Graw Hill: México.
- CONADIC (2014). Capacitación para la formación de consejeros en adicciones. Manual del Consejero Tomo I. 1ª. Ed. SS: México.
- CONADIC (2012). Programa Sistema Nacional para el Tratamiento Integral de las Adicciones. SS: México.
- NIDA (2010). Principios de tratamientos para la drogadicción: Una guía basada en las investigaciones. Estados Unidos de América. Disponible en: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/principios-de-tratamientos-para-la-drogadiccion/enfoques-con-base-cientifica-para-los-tratamientos-de-la-drog-4>
- NIDA (2013). Qué preguntar al buscar tratamiento para la drogadicción. Estados Unidos de América. Disponible en: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/que-preguntar-al-buscar-tratamiento-para-la-drogadiccion/5-como-encajan-los-programas-de-recuperacion-de-12-pasos-o-programas-similares>.
- Pedrero E. (2007). Guía Clínica de Intervención Psicológica en Adicciones. Barcelona.
- Programas sociales. Manual de Operación el modelo Minnesota. SS: México.