



Secretaría

LCDA. TANIA BARBAROSSA ORTIZ

- VER AL DORSO
- NOTAS
- PARA CALENDARIO
- TRAER EXPEDIENTE
- DAR CUENTA
- REGISTRAR Y PROCESAR
- ARCHIVAR
- PREPARAR CARTA
- NOMBRAMIENTO
- AUTORIZADO Y GESTIONAR

EL CAPITOLIO
PO BOX 9023431
SAN JUAN, PUERTO RICO
00902-3431

*Envia copia a
Comisión de Salud*

Tania Barbarossa Ortiz
INICIALES

Hoja de Trámite

A: Hon. Eduardo Bhatia Gautier
Presidente
Senado - El Capitolio

De: Dr. José A. Vargas Vidot
Principal Oficial Ejecutivo
Iniciativa Comunitaria

Fecha: 8 de agosto de 2014

Asunto: Entrega de Informe Anual del Programa PITIRRE año fiscal 2013 – 2014.

RECIBIDO
OFICIO PRESIDENCIAL SENADO PR
EDUARDO B. BHATIA
2014 JUN 12 AM 10:21
SSTX

Entregado por:
Personal de Iniciativa Comunitaria

Recibido por:

Fecha

Fecha

Hora

Hora

RECIBIDO
OFICIO PRESIDENCIAL SENADO PR
EDUARDO B. BHATIA
2014 JUN 14 AM 11:01

Secretaria

RECIBIDO
OFIC. PRESIDENTE SENADO PR
EDUARDO A. BHATIA

7 de agosto de 2014

2014 AUG 12 AM 10:20



**INICIATIVA
COMUNITARIA**
Somos un gran abrazo.

Hon. Eduardo Bhatia Gautier
Presidente
Senado - El Capitolio

Estimado presidente:

Reciba un cordial saludo. Acompañado de esta carta envío el informe del programa PITIRRE correspondiente al Año Fiscal 2013-2014. Este documento detalla los logros alcanzados por el programa luego de dos años y medio de operación. En el programa PITIRRE de Iniciativa Comunitaria, Inc. estamos muy orgullosos de los logros obtenidos y de continuar nuestra aportación al bienestar y la salud en Puerto Rico. Aprovechamos para agradecerle todo su apoyo y esperamos continuar colaborando juntos para un mejor país.

De tener preguntas sobre el contenido del informe puede comunicarse con el Dr. Juan Nazario-Serrano, director psicosocial de PITIRRE, al 787-338-8383 o vía email:

jnazario@iniciativacomunitaria.org o con la Dra. Olga Cruz, directora médico de PITIRRE al número telefónico antes mencionado o vía email: olacruz@iniciativacomunitaria.org.

Atentamente,

Dr. José A. Vargas Vidot
Principal Oficial Ejecutivo
Iniciativa Comunitaria, Inc.



**Programa Integral de Acceso a Tratamiento,
Recuperación e Integración Comunitaria (PITIRRE)**



**INICIATIVA
COMUNITARIA**

Somos un gran abrazo.



***Informe Anual
2013-2014
Programa
PITIRRE***

*Dr. José Vargas-Vidot
Principal Oficial Ejecutivo
Iniciativa Comunitaria de
Investigación, Inc.*

**Informe Anual 2013-2014
Programa PITIRRE**

Tabla Contenido

Tablas	4
Gráficas.....	6
Descripción Del Programa	8
Área Psicosocial.....	9
Área Médica	10
Cantidad De Participantes Atendidos Y Datos Sociodemográficos.....	11
Pueblos De Residencia De Los/As Participantes De Pitirre	12
Edades De Los/As Participantes Del Programa Pitirre	14
Estado Civil De Los/Las Participantes Del Programa Pitirre	16
Diagnósticos De Uso De Sustancias.....	17
Diagnósticos De Trastornos De Salud Mental	19
Diagnósticos De Condiciones Físicas	30
Area De Psicosocial.....	32
Servicios Clínicos En Psicosocial	32
Categoría De Unidades De Servicios De Psicosocial Por Actividad	33
Categoría De Profesional Psicosocial En Trabajo Social/Manejo De Casos.....	35
Categoría Oficial De Admisiones Del Programa PITIRRE	37
Categoría Profesionales Psicosocial En Salud Mental	38
Categoría Profesionales Psicosocial en Enlace con la Comunidad.....	40
Categoría De Profesionales Aliados En El Área Psicosocial	42
Área de Servicios de Salud Física.....	44
Servicios Clínicos De Salud Física.....	44
Categoría De Servicios Médicos Ofrecidos En El Área De Salud Física.....	46
Categoría De Unidades De Servicios De Enfermería Ofrecidos En El Área de Salud Física En El Programa PITIRRE	47

Unidad De Servicios Ofrecidos En La Categoría De Buprenorfina En El Área De Salud Física.....	49
Otros Servicios Ofrecidos En El Área De Salud Física	50
Participantes En Tratamiento Asistido Por Medicación.....	51
Educación En Salud.....	52
Logros Del Departamento de Educación en Salud para el año fiscal 2013-2014:.....	53
Relaciones Con La Comunidad	63
Estudio De Satisfacción	69
Grupo Focal Participantes Y Familiares.....	75
Introducción	75
Primer Grupo Focal	75
Resultados del Primer Grupo Focal:.....	85
Segundo Grupo Focal	90
Resultados del Segundo Grupo Focal.....	91
Conclusiones Generales de los Grupos Focales de Participantes:	104
GRUPO FOCAL DE FAMILIARES Y RECURSOS DE APOYO	105
Servicios Farmacéuticos	109
Descripción del servicio.....	109
Educación en salud a pacientes.....	109
Educación a profesionales de la salud.....	110
Proyectos especiales de educación en salud	111
Tareas de administración	112
Intervenciones clínicas	112
Resumen.....	117

Tablas

<i>Tabla I Género de Participantes Año 2013-2014</i>	11
<i>Tabla II Edades de Participantes Año 2013-2014</i>	14
<i>Tabla III Estatus Civil de los Participantes Año 2013-2014</i>	16
<i>Tabla IV Diagnóstico de Uso de Sustancia Año 2013-2014</i>	17
<i>Tabla V Diagnósticos de Salud Mental Año 2013-2014</i>	19
<i>Tabla VI Desorden de Ansiedad Año 2013-2014</i>	21
<i>Tabla VII Desórdenes de Estado de Ánimo Año 2013-2014</i>	23
<i>Tabla VIII Desorden de Déficit de Atención Año 2013-2014</i>	24
<i>Tabla IX Desórdenes de Personalidad Año 2013-2014</i>	26
<i>Tabla X Desórdenes de Ajuste Año 2013-2014</i>	27
<i>Tabla XI Desórdenes del Espectro de Esquizofrenia Año 2013-2014</i>	28
<i>Tabla XII Diagnóstico Condiciones Físicas Año 2013-2014</i>	30
<i>Tabla XIII Resumen Trimestre del Año Fiscal 2013-2014 de las Intervenciones Realizadas por el Depto. de Educación en Salud</i>	62
<i>Tabla XIV Estimado de Presencia en los Medios Impresos y Web</i>	65
<i>Tabla XV Resultados de las Sub Escalas y Escalas Total del Mental Health Statistics Improvement Program for Adults</i>	74
<i>Tabla XVI Distribución de Frecuencia del Género de los/as Participantes</i>	77
<i>Tabla XVII Distribución de Frecuencia de Raza de los/las Participantes</i>	77
<i>Tabla XVIII Distribución de Frecuencia de Orientación Sexual de los/las Participantes</i>	78
<i>Tabla XIX Distribución de Nivel de Escolaridad de los/las Participantes</i>	79
<i>Tabla XX Distribución de Frecuencia de la Ocupación Actual de los/las Participantes</i>	80
<i>Tabla XXI Distribución de Frecuencia de Uso de Sustancias en los/las Participantes</i>	81
<i>Tabla XXII Distribución de Frecuencia de Tiempo en Consumo de Sustancias en los/las Participantes</i>	82
<i>Tabla XXIII Distribución de Frecuencia del Tiempo que Llevan a Servicio en el Programa PITIRRE</i>	83
<i>Tabla XXIV Distribución de Frecuencia del Tipo de Servicio que Recibe los/las Participantes en el Programa PITIRRE</i>	84
<i>Tabla XXV Distribución de Frecuencia de Reducción de Dosis/Sustancias y/o Abstinencia de los/las Participantes en el Programa PITIRRE</i>	85
<i>Tabla XXVI Distribución de Frecuencia del Género de los/las Participantes</i>	91
<i>Tabla XXVII Distribución de Frecuencia de Raza de los/las Participantes</i>	92
<i>Tabla XXVIII Distribución de Frecuencia de Orientación sexual de los/las Participantes</i>	92
<i>Tabla XXIX Distribución de Nivel de Escolaridad de los/las Participantes</i>	93
<i>Tabla XXX Distribución de Frecuencia de la Ocupación Actual de los/las Participantes</i>	94
<i>Tabla XXXI Distribución de Frecuencia de Uso de Sustancia en los/las Participantes</i>	95
<i>Tabla XXXII Distribución de Frecuencia de Tiempo en Consumo de Sustancia en los/las Participantes</i>	96
<i>Tabla XXXIII Distribución de Frecuencia del Tiempo que Llevan a Servicio en el Programa PITIRRE</i>	97
<i>Tabla XXXIV Distribución de Frecuencia del Tipo de Servicio que Recibe los/las Participantes en el Programa PITIRRE</i>	97

Tabla XXXV Distribución de Frecuencia de Reducción de Dosis/Sustancias y/o Abstinencia de los/las Participantes en el Programa PITIRRE.....98

Gráficas

Gráfica I Género de Participantes Año 2013-2014.....	11
Gráfica II Zonas de Procedencia de los Participantes Año 2013-2014	12
Gráfica III Pueblos de Procedencia Participantes Año 2013-2014	13
Gráfica IV Edad de los Participantes Año 2013-2014	15
Gráfica V Estatus Civil de los Participantes Año 2013-2014	16
Gráfica VI Diagnóstico de Uso de Sustancia Año 2013-2014	18
Gráfica VII Diagnósticos Salud Mental Año 2013-2014	20
Gráfica VIII Desórdenes de Ansiedad Año 2013-2014	22
Gráfica IX Desórdenes de Estado de Ánimo Año 2013-2014	24
Gráfica X Desorden de Déficit de Atención Año 2013-2014	25
Gráfica XI Desórdenes de Personalidad Año 2013-2014	26
Gráfica XII Desórdenes de Ajuste Año 2013-2014	28
Gráfica XIII Desórdenes del Espectro de Esquizofrenia Año 2013-2014	29
Gráfica XIV Diagnósticos Condiciones Físicas Año 2013-2014	31
Gráfica XV Unidades de Servicio por Profesional de Psicosocial Programa PITIRRE, Año Fiscal 2013-2014	33
Gráfica XVI Unidades de Servicio por Actividad en Psicosocial en Programa PITIRRE, Año Fiscal 2013-2014	34
Gráfica XVII Servicios Ofrecidos por Categoría de Profesional en Psicosocial de Trabajo Social/Manejo de Casos en el Año Fiscal 2013-2014.....	36
Gráfica XVIII Servicios Ofrecidos por el Oficial de Admisiones Durante el Año Fiscal 2013-2014	37
Gráfica XIX Servicios Ofrecidos por Categoría de Profesional en Psicosocial de Salud Mental Durante el Año Fiscal 2013-2014	39
Gráfica XX Servicios Ofrecidos en Pitirre por Categoría de Enlace con la Comunidad Durante el Año Fiscal 2013-2014	41
Gráfica XXI Servicios Ofrecidos en PITIRRE por Categoría de Tratamientos Alternos Durante el Año Fiscal 2013-2014	43
Gráfica XXII Servicios Ofrecidos en el Área de Salud Física (Médicos y Enfermeros) Año 2013-2014	45
Gráfica XXIII Categoría de Servicios Médicos Ofrecidos en el Área de Salud Física en el Programa PITIRRE del Año 2013-2014	46
Gráfica XXIV Unidades de Servicios por Personal de Enfermería en el Área de Salud Física en el Programa PITIRRE Año 2013-2014	48
Gráfica XXV Unidad de Servicios Ofrecidos en la Categoría de Buprenorfina en el Área de salud Física Año 2013-2014	49
Gráfica XXVI Otros Servicios Ofrecidos en PITIRRE por el Área Médica Año 2013-2014	50
Gráfica XXVII Participantes en Tratamiento de Buprenorfina del Programa PITIRRE Año 2013-2014	51
Gráfica XXVIII Cobertura en los Medios Impresos y la Web de Iniciativa Comunitaria Inc.	66
Gráfica XXIX Estimado de la Cobertura en Prensa y Página Web	66
Gráfica XXX Desglose de la Cobertura de Iniciativa Comunitaria en Medios Impresos y Página Web	67
Gráfica XXXI Estimado de la Cobertura	67

<i>Gráfica XXXII Cobertura Según el Medio de Comunicación.....</i>	<i>68</i>
<i>Gráfica XXXIII Género de los/as Participantes Del Estudio de Satisfacción.....</i>	<i>70</i>
<i>Gráfica XXXIV Raza de los/as Participantes del Estudio de Satisfacción.....</i>	<i>71</i>
<i>Gráfica XXXV Informante de los/as Participantes del Estudio de Satisfacción.....</i>	<i>71</i>
<i>Gráfica XXXVI Escolaridad de los/as Participantes Del Estudio de Satisfacción.....</i>	<i>72</i>
<i>Gráfica XXXVII Tiempo en el Programa PITIRRE de los/as Participantes del Estudio de Satisfacción.....</i>	<i>72</i>
<i>Gráfica XXXVIII Servicios de los/as Participantes del Estudio de Satisfacción.....</i>	<i>73</i>
<i>Gráfica XXXIX Seguro Médico de los/as Participantes del Estudio de Satisfacción.....</i>	<i>73</i>

Descripción Del Programa

El Programa Integral de Acceso a Tratamiento, Recuperación e Integración Comunitaria (PITIRRE) es una puerta de entrada el cual utiliza los modelos basados en la evidencia de Reducción de Daños, el Tratamiento Integrado para Co-Ocurrencia (ITC) y prácticas basadas en la evidencia a través del modelo Cognitivo-conductual como marco conceptual para su intervención con la población de usuarios/as de drogas. La base de la intervención de este modelo reside en el reconocimiento de la complejidad de la enfermedad, su interacción con el entorno y las estructuras que la persona tenga a su favor.

La intervención es, fundamentalmente, de carácter ambulatorio pero se requiere el desarrollo de una infraestructura equivalente a la de una hospitalización parcial. El programa contempla una interacción transdisciplinaria de la cual depende garantizar una atención individualizada. La misma tiene como meta un historial de adicción, pero tomado desde una perspectiva holística, visión restaurativa y objetivos formulados desde la consideración del o la participante como centro.

La medicación pasa a ser un elemento complementario que tributa a una base terapéutica biopsicosocial-espiritual. Por lo tanto, el objetivo del historial es desarrollar un plan de tratamiento individualizado en el cual se esbocen elementos diagnósticos claros, para que desde su consideración viabilicen referidos a servicios de apoyo médico/social vitales para el posterior éxito del tratamiento sugerido o indicado. De igual forma, que se establecen objetivos terapéuticos, se establecen metas de re-integración social que habrán de ser claves en el mantenimiento del/la participante. El Programa PITIRRE cuenta con la siguiente estructura de servicios:

Área Psicosocial

A través de esta área se desarrolla un plan de evaluación y estabilización psicosocial que pretende manejar y reducir los signos y síntomas asociados con el uso problemático de sustancias y diagnóstico concurrentes. Esto se logra a través de modelos de intervención biopsicosocial-espiritual, cognitivo-conductual y prácticas basadas en la evidencia que se ofrecen concurrentemente con los servicios médicos de Buprenorfina cuando fuera el caso y por supuesto complementando y fortaleciendo otras alternativas de tratamiento a las cuales el/la participante pudiera ser referido.

El área psicosocial ofrece intervenciones de salud mental dirigidos a la evaluación e identificación de necesidades, psicoterapia individual, familiar/pareja y grupal, psicoterapia multifamiliar, consejería en adicción, psiquiatría, capellanía, consejería en rehabilitación vocacional, terapia ocupacional, mentoría par, y referidos externos a organizaciones privadas, de base comunitaria y de gobierno. Un elemento adicional digno de señalar es la utilización del llamado referido activo que no es otra cosa que llevar al mínimo el uso de referidos por medio de un papel el cual depende de la voluntad del propio participante y en cambio dirigir al/la participante con nuestro personal de mentoría par o trabajo de alcance hacia el lugar indicado. En adición al referido activo se cumplimenta con un proceso de seguimiento y asistencia en la obtención servicios para el/la participante.

Por otro lado, el área psicosocial está compuesto por un equipo transdisciplinario que responde al/a la participante de acuerdo al concepto de tratamiento en demanda. El programa lleva a la re-inserción social a través de un programa por niveles de tratamiento que va desde

uno más intensivo a uno más independiente a lo largo de su proceso de recuperación tomando en consideración variables legales, ocupacionales, vocacionales y espirituales, entre otras.

Área Médica

En el área médica se lleva a cabo un examen físico completo y detallado del/la participante, incluyendo laboratorios y/o estudios necesarios para conocer condición de salud actual del paciente y brindar tratamiento médico primario y estipular elementos a considerar en el plan de seguimiento y re-inserción social.

En esta área se cuenta con una sala de urgencias para proveer servicios médicos ambulatorios. De igual forma, se cuenta con una sala de inducción la cual permite que el/la participante inicie la primera etapa de tratamiento con Buprenorfina dentro de un ambiente controlado y de observación constante, de acuerdo a los estándares y guías establecidas y así garantizar que la entrada a servicios de la red externa, puedan asumir al/la paciente de una forma más sensible.

Luego de este proceso el/la participante se mantiene en citas de evaluación médica y seguimiento médico durante las fases restantes: Estabilización y Mantenimiento con una frecuencia desde una vez por semana hasta una vez por mes según la evolución del/la participante y la necesidad del mismo. Además, esta área cuenta con una unidad médica especializada en el tratamiento de úlceras para todos los/las participantes que así lo necesiten. Una de las metas asumidas en este componente es que el/la participante pueda eliminar los factores físicos que obstaculizan su entrada a la corriente regular de servicios médicos.

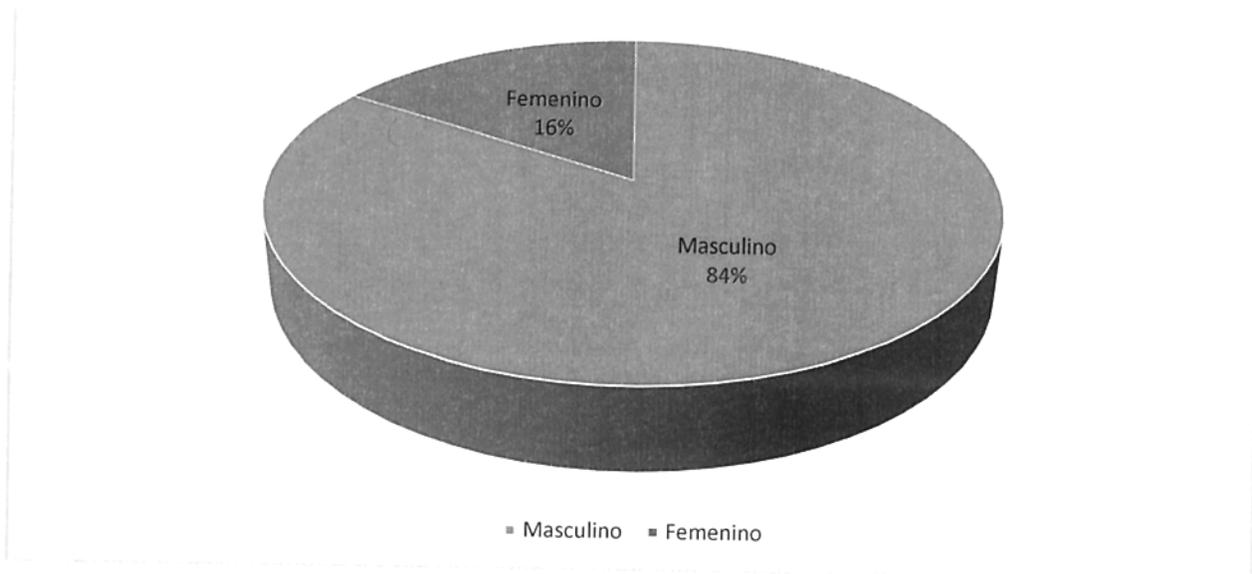
Cantidad De Participantes Atendidos Y Datos Sociodemográficos

En el periodo del 1 de julio del 2013 al 30 de junio del 2014 en el Programa Pitirre de Iniciativa Comunitaria, Inc. se logró impactar a un total de 823 participantes. El género de los participantes que se atendieron en ese periodo es el siguiente el 84% son del género masculino y el 16 % del género femenino (ver tabla I y gráfica I).

Tabla I Género de Participantes Año 2013-2014

Género	Frecuencia	Por ciento
Femenino	133	16%
Masculino	690	84%

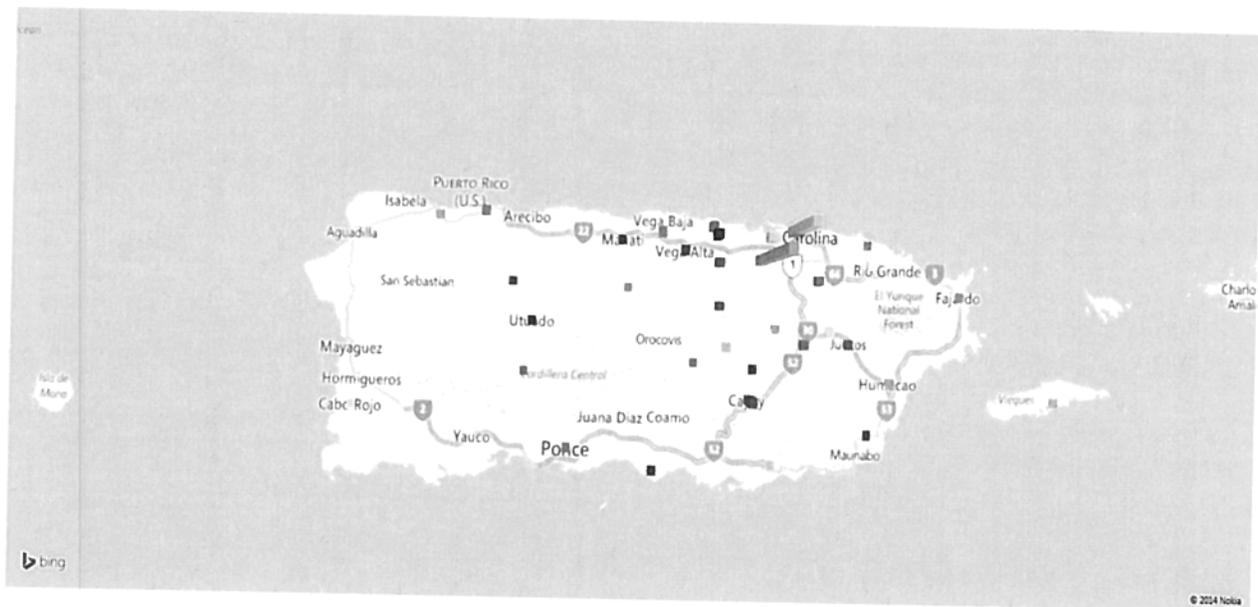
Gráfica I Género de Participantes Año 2013-2014



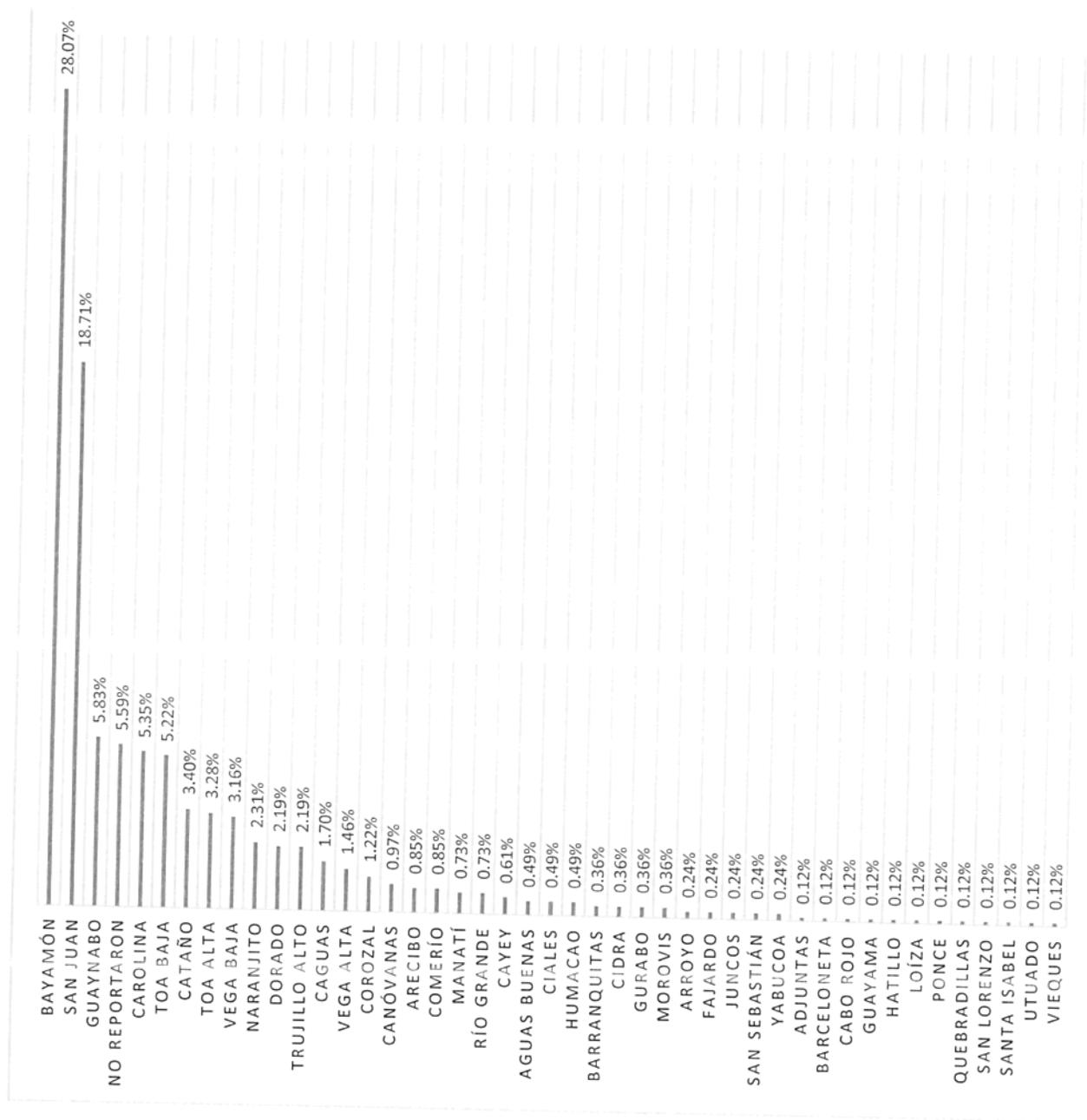
Pueblos De Residencia De Los/As Participantes De Pitirre

Al observar los pueblos de residencia de los/as participantes del Programa PITIRRE para el año fiscal 2013-2014 se puede observar que provienen de 44 pueblos de la isla de Puerto Rico. Los pueblos de mayor representatividad son: Bayamón con un 28.07%, San Juan con un 18.71%, Guaynabo con un 5.83%, Carolina con un 5.35%, Toa Baja con un 5.22%, y Cataño con un 3.40%. Se puede observar que un 5.59% de los/as participantes no reportaron pueblo de procedencia. (Ver gráfica III) Además se presenta el mapa de Puerto Rico con una distribución de los participantes (ver gráfica II).

Gráfica II Zonas de Procedencia de los Participantes Año 2013-2014



Gráfica III Pueblos de Procedencia Participantes Año 2013-2014



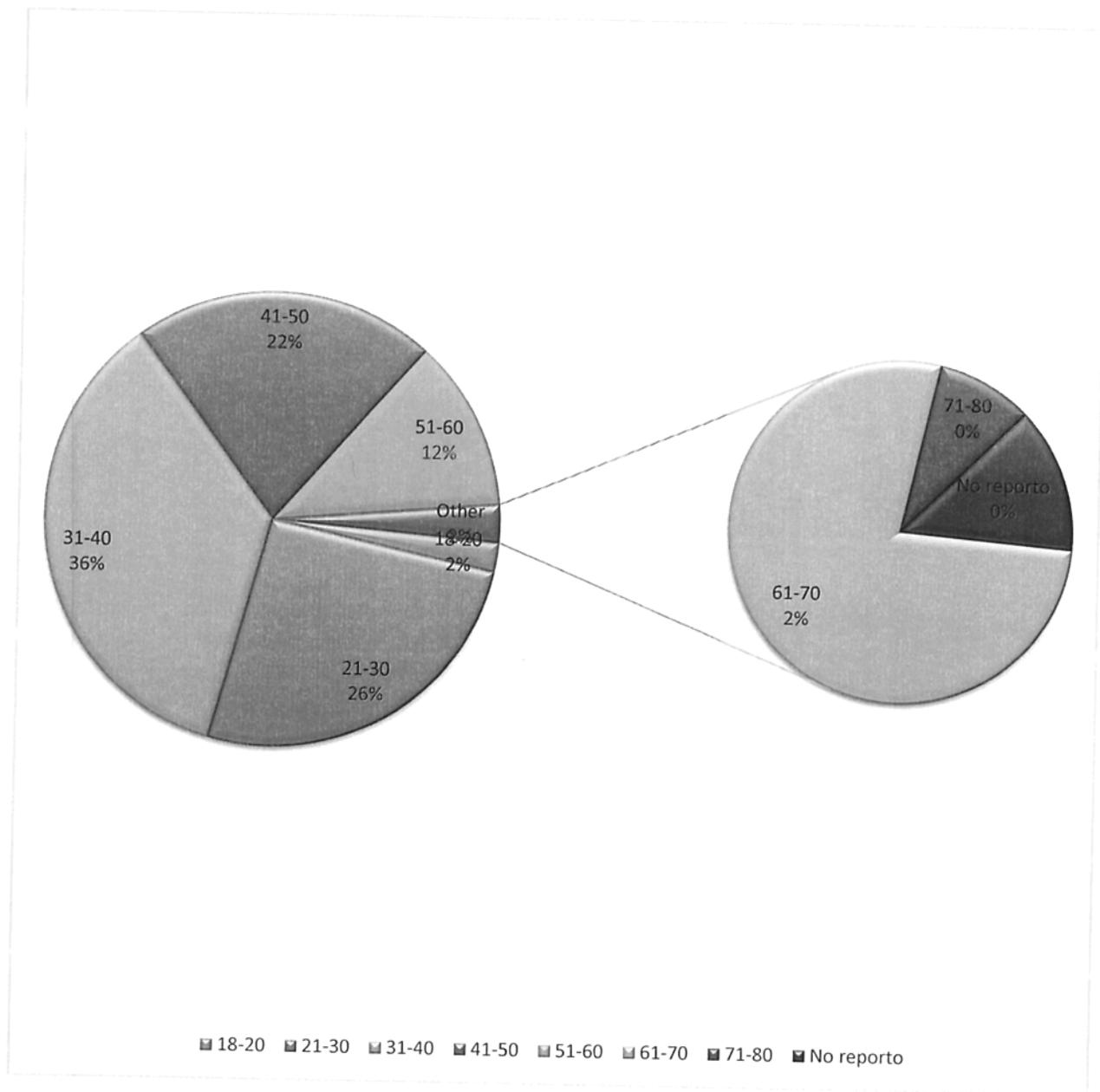
Edades De Los/As Participantes Del Programa Pitirre

Las edades de los/as participantes del Programa PITIRRE para el año fiscal 2013-2014 comprenden desde los 18 años hasta 74 años. Se puede observar que el rango de edad con mayor frecuencia es el de 31-40 años (36%), luego 21-30 años (26%) y en tercer lugar el rango de edad de 41-50 años de edad (22%) (Ver tabla II y gráfica IV).

Tabla II Edades de Participantes Año 2013-2014

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18-20	17	2%
21-30	213	26%
31-40	293	36%
41-50	178	22%
51-60	100	12%
61-70	17	2%
71-80	2	0%
No Reporto	3	0%

Gráfica IV Edad de los Participantes Año 2013-2014



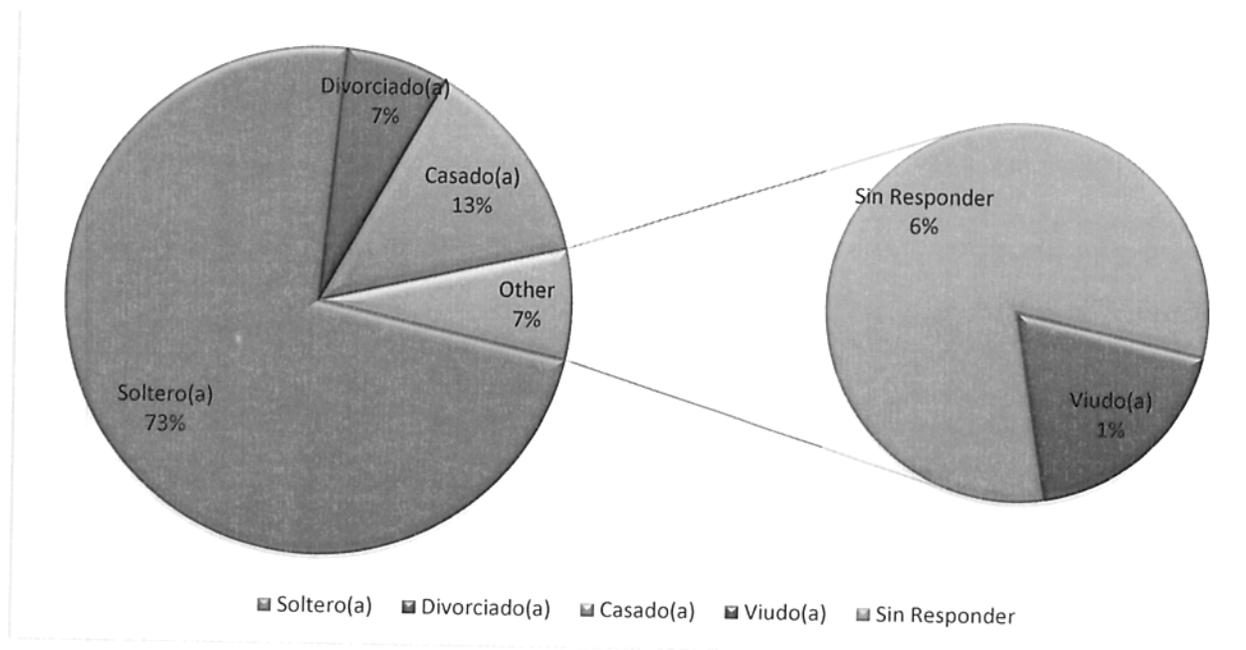
Estado Civil De Los/Las Participantes Del Programa Pitrre

La composición familiar de los participantes se observa que el 73% son solteros, el 13% casados, el 7% divorciados, el 1% viudo(a) y un 6% de los participantes no reporto su estatus civil (ver tabla III y gráfica IV).

Tabla III Estatus Civil de los Participantes Año 2013-2014

Estatus Civil	Frecuencia	Por ciento
Soltero(a)	601	73%
Divorciado(a)	54	7%
Casado(a)	110	13%
Viudo(a)	11	1%
Sin Responder	47	6%

Gráfica V Estatus Civil de los Participantes Año 2013-2014



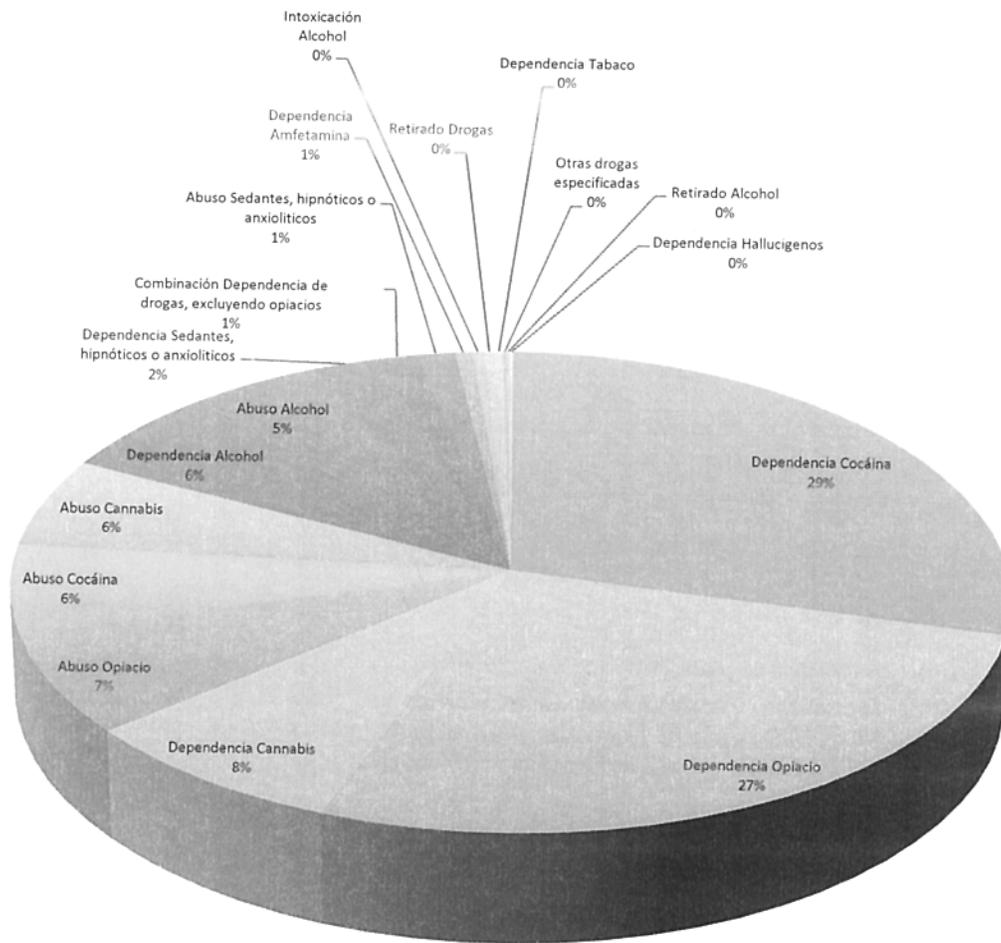
Diagnósticos De Uso De Sustancias

Luego de la evaluación del equipo clínico del Programa PITIRRE se evidencia una mayor representación en los diagnósticos (según el ICD-9) de dependencia a Cocaína con 28.74%, dependencia a Opiacio con un 26.80%, dependencia a Cannabis con un 8.05%, Abuso a Opiacio con un 6.75 % de los diagnósticos de sustancias (ver tabla IV y gráfica VI).

Tabla IV Diagnóstico de Uso de Sustancia Año 2013-2014

Diagnostico	Frecuencia	Porciento
Dependencia cocaína	532	28.74%
Dependencia opiáceo	496	26.80%
Dependencia cannabis	149	8.05%
Abuso opiáceo	125	6.75%
Abuso cocaína	111	6.00%
Abuso cannabis	110	5.94%
Dependencia alcohol	108	5.83%
Abuso alcohol	87	4.70%
Dependencia sedantes, hipnóticos o ansiolíticos	44	2.38%
Combinación dependencia de drogas, excluyendo opiáceos	26	1.40%
Abuso sedantes, hipnóticos o ansiolíticos	25	1.35%
Dependencia anfetamina	11	0.59%
Intoxicación alcohol	8	0.43%
Retirado drogas	7	0.38%
Dependencia tabaco	5	0.27%
Otras drogas especificadas	3	0.16%
Retirado alcohol	2	0.11%
Dependencia alucinógeno	2	0.11%

Gráfica VI Diagnóstico de Uso de Sustancia Año 2013-2014



Diagnósticos De Trastornos De Salud Mental

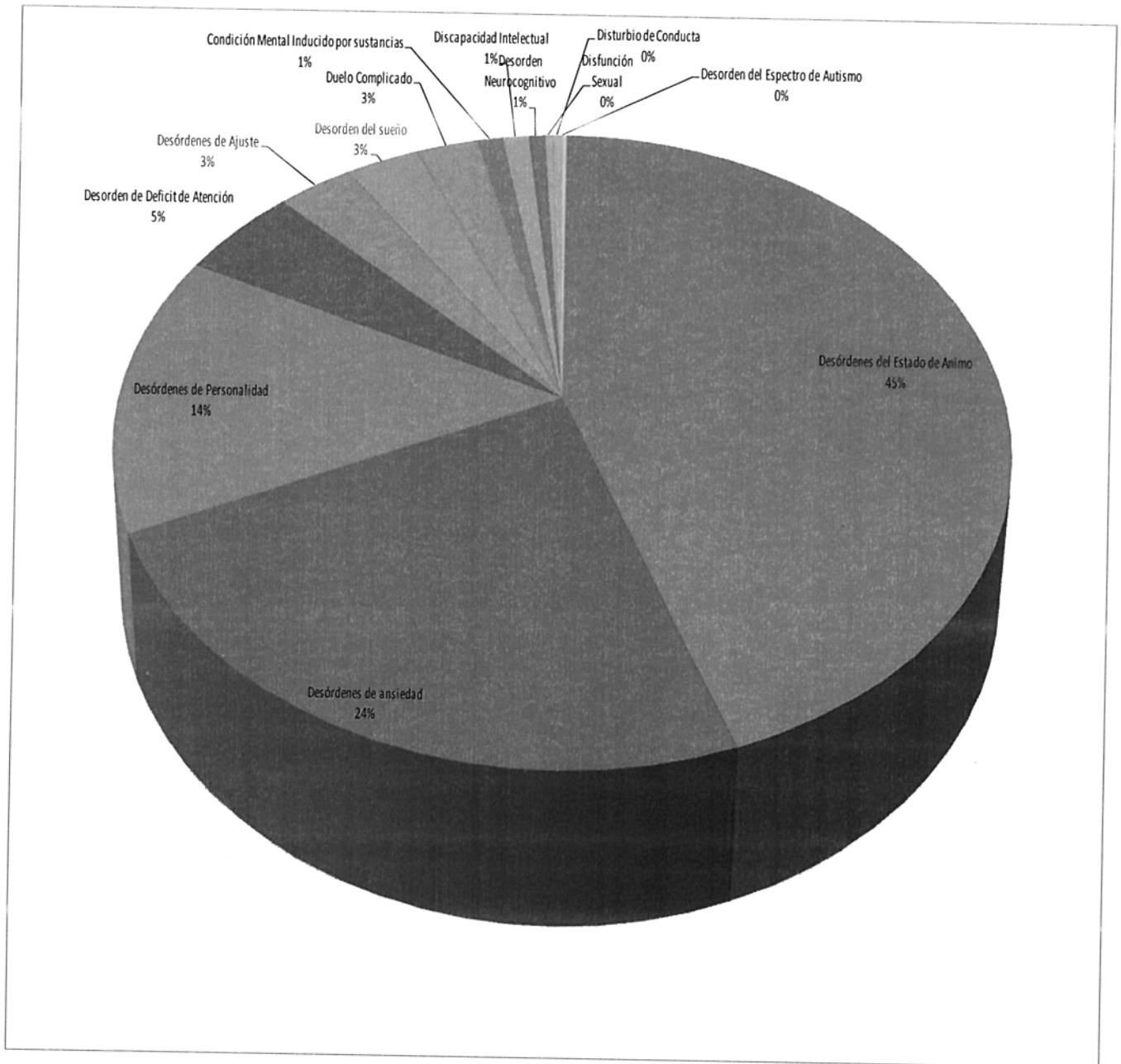
En relación a los diagnósticos de salud mental de mayor prevalencia en el Programa PITIRRE para el año fiscal 2013-2014, los porcentos son los siguientes, desorden del estado de ánimo con un 44.44%, desórdenes de ansiedad con un 23.48%, desórdenes de personalidad con un 14.34% y desórdenes de déficit de atención con un 5.02% (ver tabla V y gráfica VII).

Cabe señalar que los diagnósticos de salud mental del Programa PITIRRE están según el ICD 9 y el DSM-IV-TR.

Tabla V Diagnósticos de Salud Mental Año 2013-2014

Diagnóstico	Frecuencia	Porcentaje
Desórdenes del estado de ánimo	248	44.44%
Desórdenes de ansiedad	131	23.48%
Desórdenes de personalidad	80	14.34%
Desórdenes de déficit de atención	28	5.02%
Desórdenes de ajuste	18	3.23%
Desórdenes del sueño	17	3.05%
Duelo Complicado	15	2.69%
Condición mental inducido por sustancias	6	1.08%
Discapacidad intelectual	6	1.08%
Desórdenes neurocognitivos	4	0.72%
Disfunción sexual	2	0.36%
Disturbio de Conducta	2	0.36%
Desórdenes del espectro de autismo	1	0.18%

Gráfica VII Diagnósticos Salud Mental Año 2013-2014

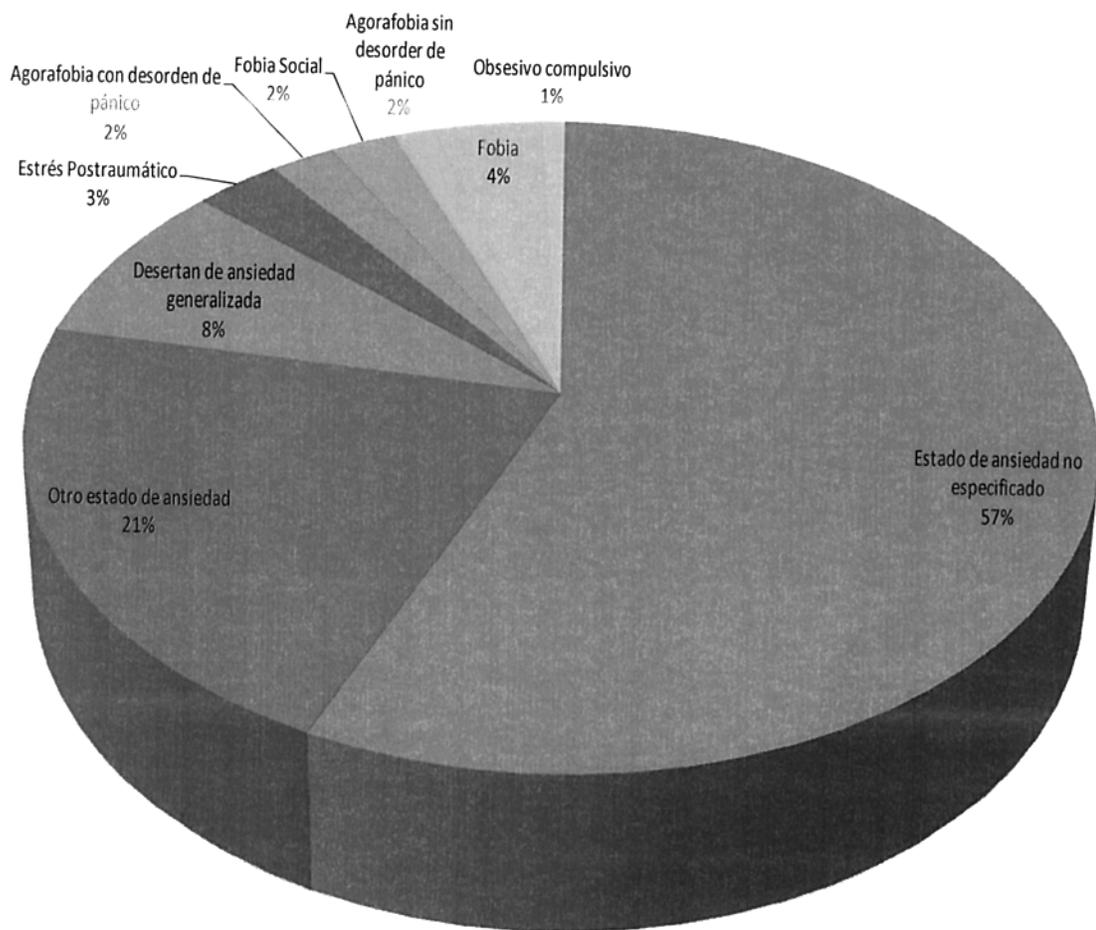


En relación a los diagnósticos de desórdenes de ansiedad los porcentos para el año 2013 al 2014 son los siguientes, estado de ansiedad no especificado con un 56.49%, otro estado de ansiedad con un 21.37%, desorden de ansiedad generalizada con un 8.40%. Los demás diagnósticos se muestran en la (tabla VI y gráfica VIII).

Tabla VI Desorden de Ansiedad Año 2013-2014

Diagnóstico	Frecuencia	Porcentaje
Estado de ansiedad no especificado	74	56.49%
Otro estado de ansiedad	28	21.37%
Desorden de ansiedad generalizada	11	8.40%
Estrés Postraumático	4	3.05%
Agorafobia con desorden de pánico	3	2.29%
Fobia social	3	2.29%
Agorafobia sin desorden de pánico	2	1.53%
Fobia	5	3.82%
Obsesivo compulsivo	1	0.76%

Gráfica VIII Desórdenes de Ansiedad Año 2013-2014

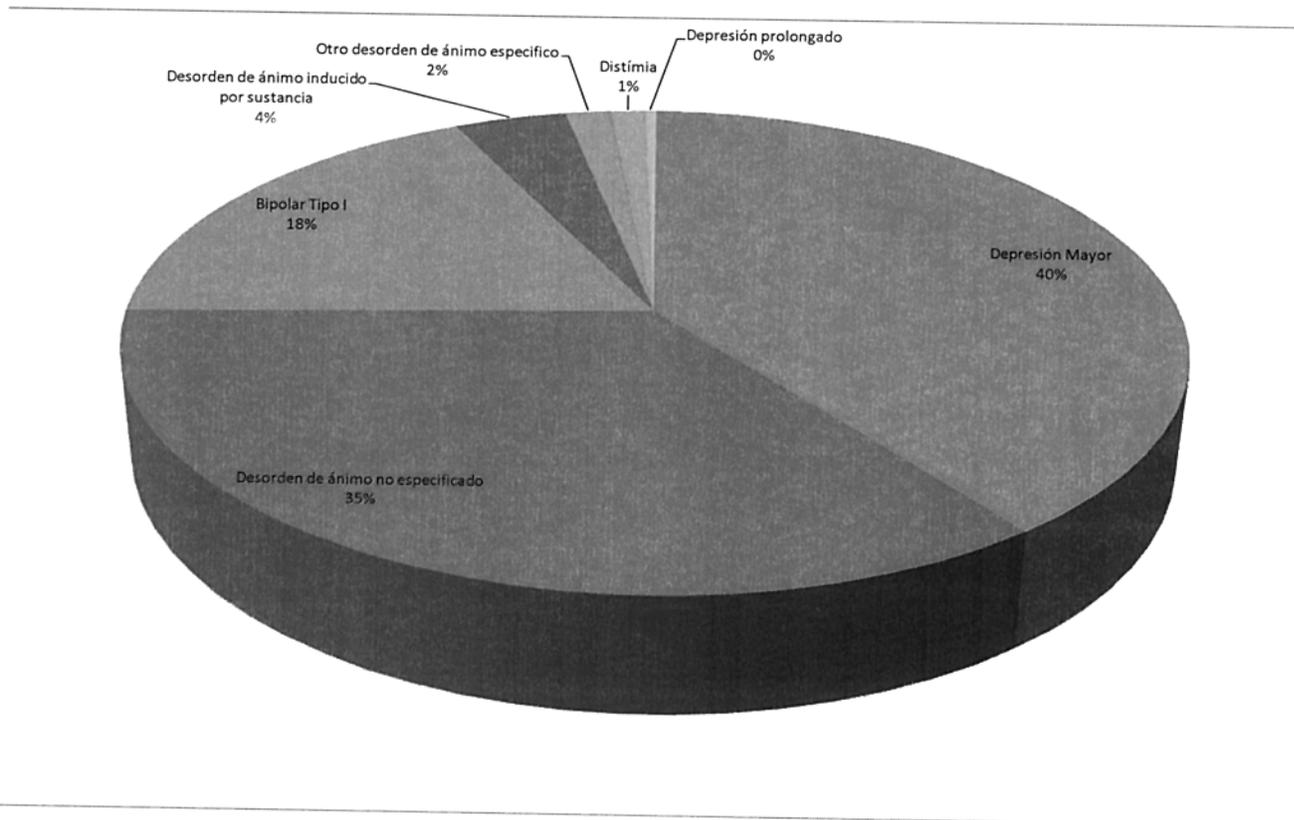


En relación a los diagnósticos de desórdenes de estado de ánimo los porcentos de mayor prevalencia para el año 2013 al 2014 son los siguientes, depresión mayor con un 39.52%, desorden de ánimo no especificado con un 35.08% y Bipolar tipo I 18.15%. Los demás diagnósticos se muestran en la (tabla VII y gráfica IX).

Tabla VII Desórdenes de Estado de Ánimo Año 2013-2014

Diagnóstico	Frecuencia	Porcentaje
Depresión mayor	98	39.52%
Desorden de ánimo no especificado	87	35.08%
Bipolar Tipo I	45	18.15%
Desorden de ánimo inducido por sustancia	10	4.03%
Otro desorden de ánimo específico	4	1.61%
Distimia	3	1.21%
Depresión prolongado	1	0.40%

Gráfica IX Desórdenes de Estado de Ánimo Año 2013-2014

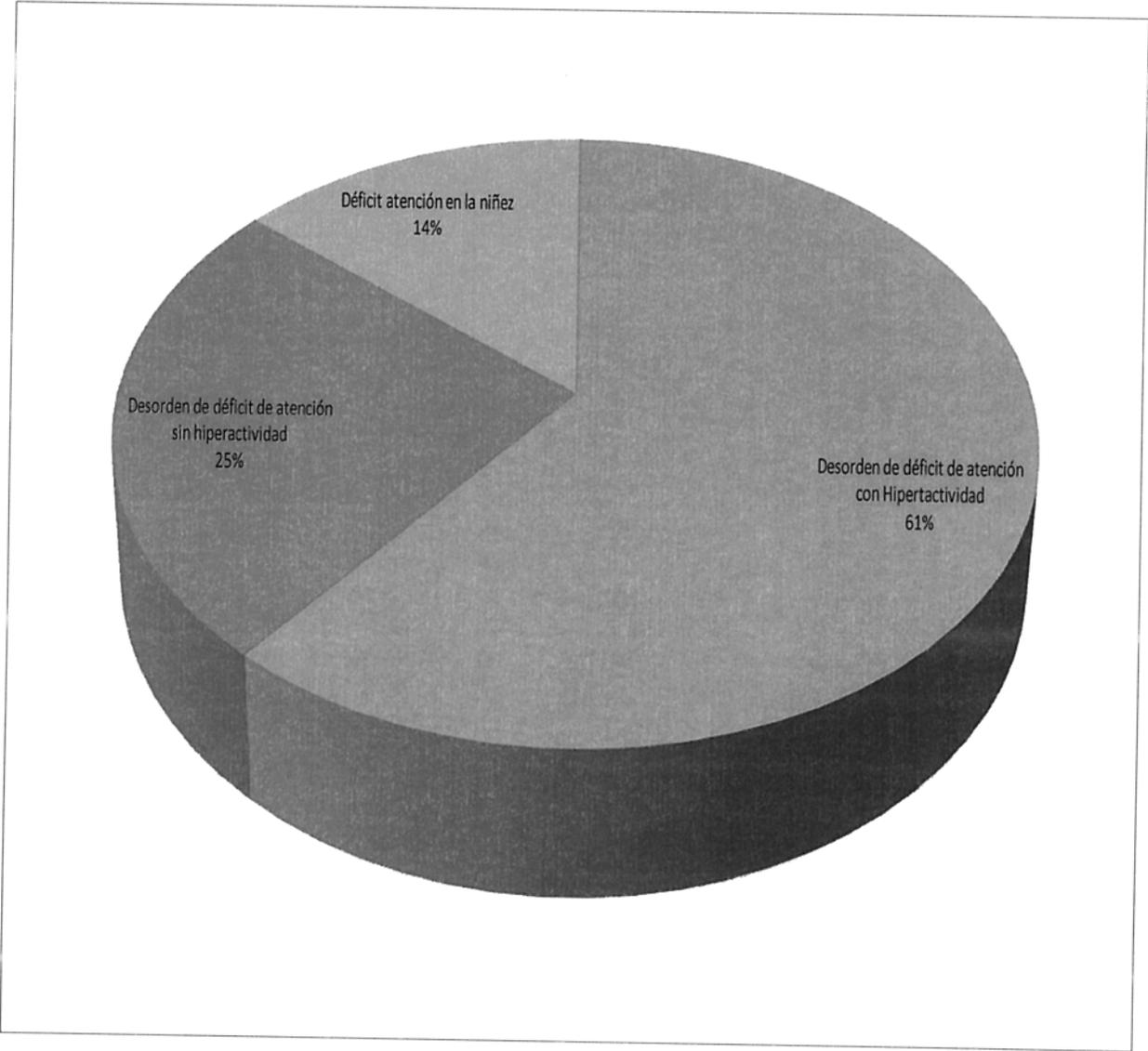


En relación a los diagnósticos de desorden de déficit de atención los porcentos de mayor prevalencia para el año 2013 al 2014 en el Programa PIIRRE son los siguientes, desorden de déficit de atención tipo hiperactivo con un 60.71% y el desorden de déficit de atención sin hiperactividad con un 25%. Los demás diagnósticos se muestran en la (tabla VIII y gráfica X)

Tabla VIII Desorden de Déficit de Atención Año 2013-2014

Diagnóstico	Frecuencia	Porcentaje
Desorden de déficit de atención con hiperactividad	17	60.71%
Desorden de déficit de atención sin hiperactividad	7	25.00%
Déficit atención en la niñez	4	14.29%

Gráfica X Desorden de Déficit de Atención Año 2013-2014

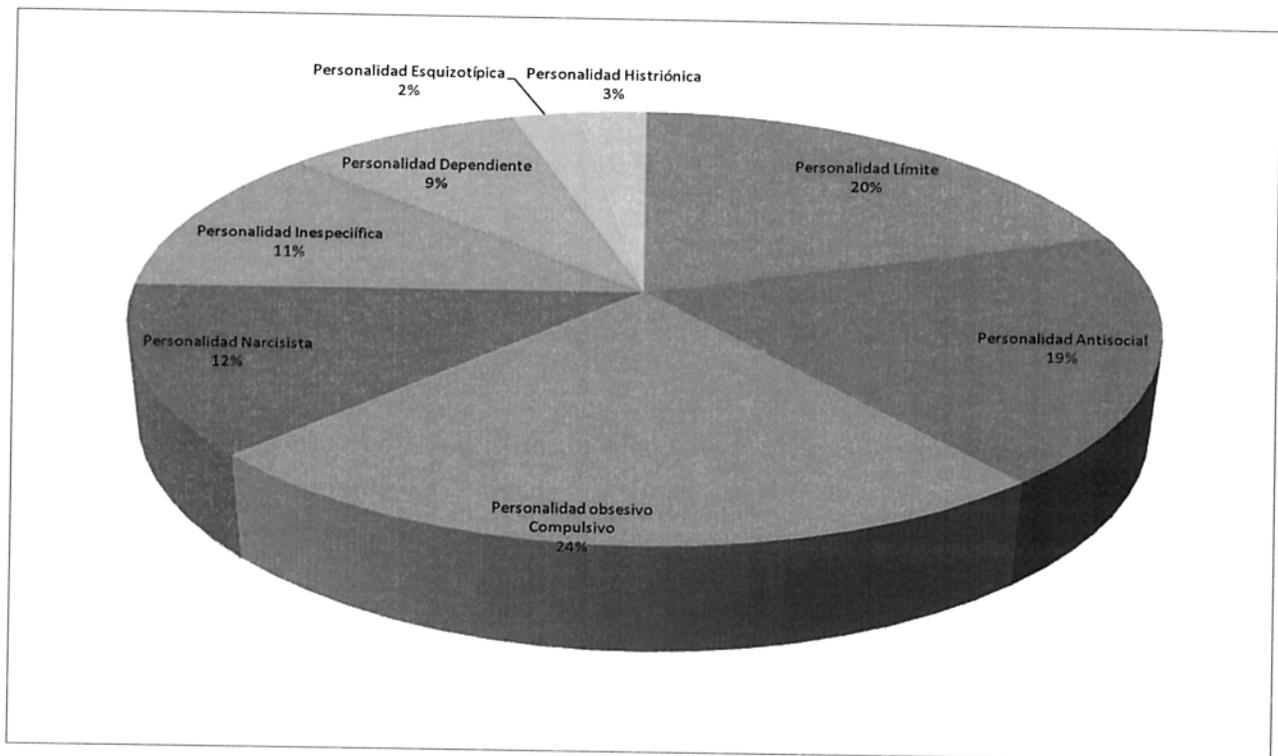


En relación a los diagnósticos de desórdenes de personalidad, aquellos de mayor prevalencia en el Programa PITIRRE para el año 2013 al 2014 son los siguientes: personalidad límite con un 20.00%, personalidad antisocial con un 18.75%, personal obsesivo compulsivo con un 23.75%. Los demás diagnósticos se muestran en la (tabla IX y gráfica XI)

Tabla IX Desórdenes de Personalidad Año 2013-2014

Diagnóstico	Frecuencia	Porcentaje
Personalidad límite	16	20.00%
Personalidad antisocial	15	18.75%
Personalidad obsesivo compulsivo	19	23.75%
Personalidad narcisista	10	12.50%
Personalidad inespecífica	9	11.25%
Personalidad dependiente	7	8.75%
Personalidad esquizotípica	2	2.50%
Personalidad histriónica	2	2.50%

Gráfica XI Desórdenes de Personalidad Año 2013-2014

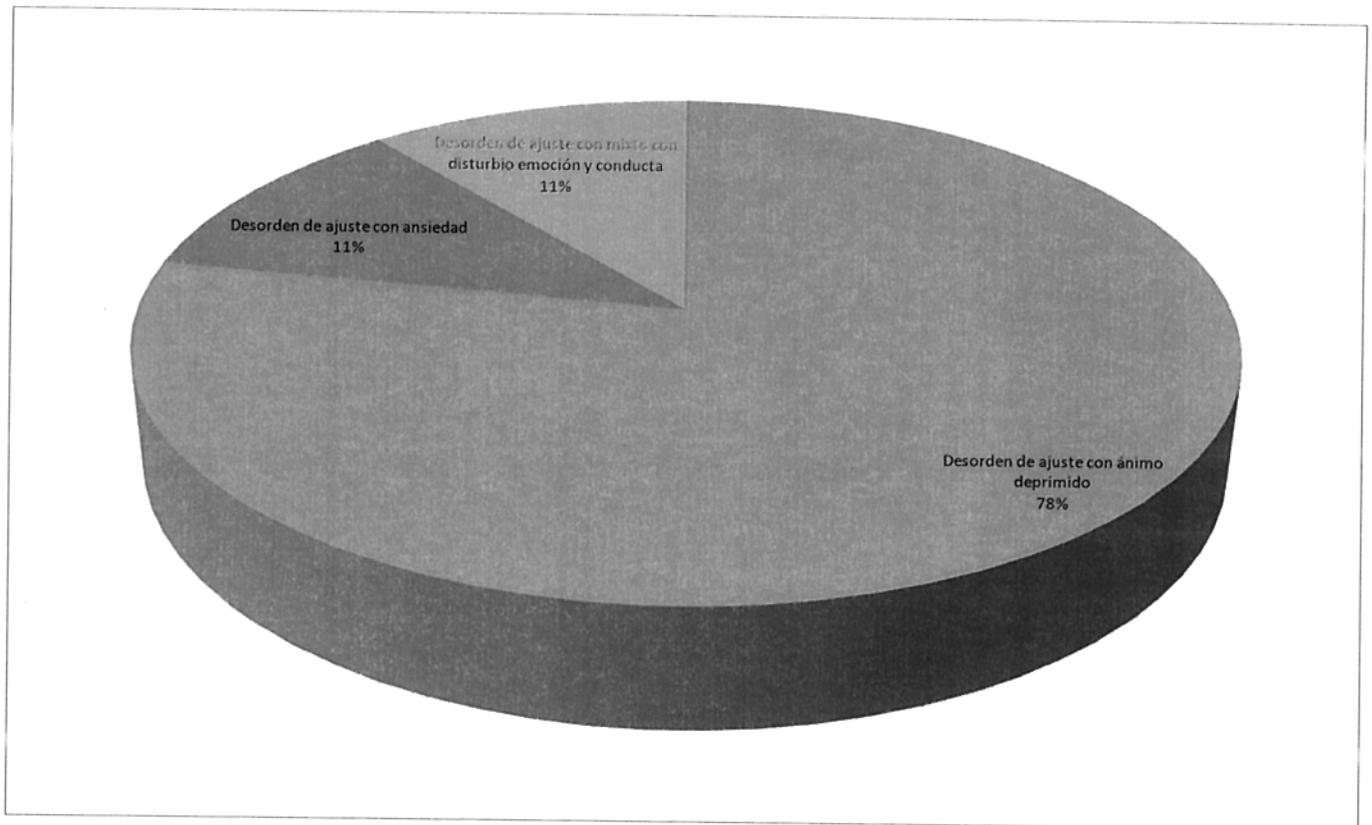


En relación a los diagnósticos de desórdenes de ajuste los porcentos de mayor prevalencia para el año 2013 al 2014 en el Programa PITIRRE son los siguientes, desorden de ajuste con ánimo deprimido un 77.78%, desorden de con ansiedad 11.11%, y desorden de ajuste con mixto con disturbio de emoción y conducta con un 11.11%% (ver tabla X y gráfica XII).

Tabla X Desórdenes de Ajuste Año 2013-2014

Diagnóstico	Frecuencia	Porcentaje
Desorden de ajuste con ánimo deprimido	14	77.78%
Desorden de ajuste con ansiedad	2	11.11%
Desorden de ajuste mixto con disturbio de emoción y conducta	2	11.11%

Gráfica XII Desórdenes de Ajuste Año 2013-2014

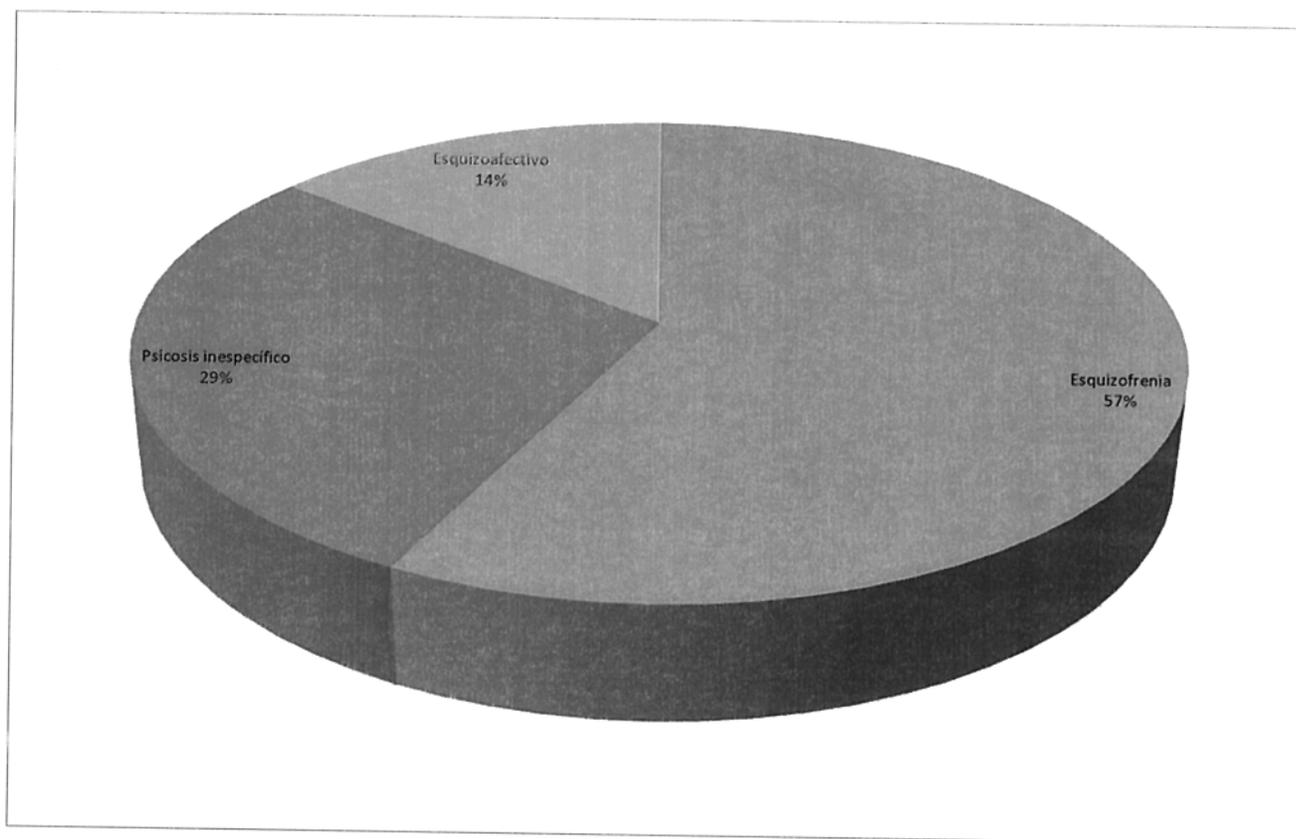


En relación a los diagnósticos de desórdenes de espectro de esquizofrenia para el Programa PITIRRE los porcentos de mayor prevalencia para el año 2013 al 2014 son los siguientes, esquizofrenia con un 57.14%, psicosis inespecífico con un 28.75% y esquizoafectivo con un 14.29% (ver tabla XI y gráfica XIII)

Tabla XI Desórdenes del Espectro de Esquizofrenia Año 2013-2014

Diagnóstico	Frecuencia	Por ciento
Esquizofrenia	4	57.14%
Psicosis inespecífico	2	28.57%
Esquizoafectivo	1	14.29%

Gráfica XIII Desórdenes del Espectro de Esquizofrenia Año 2013-2014



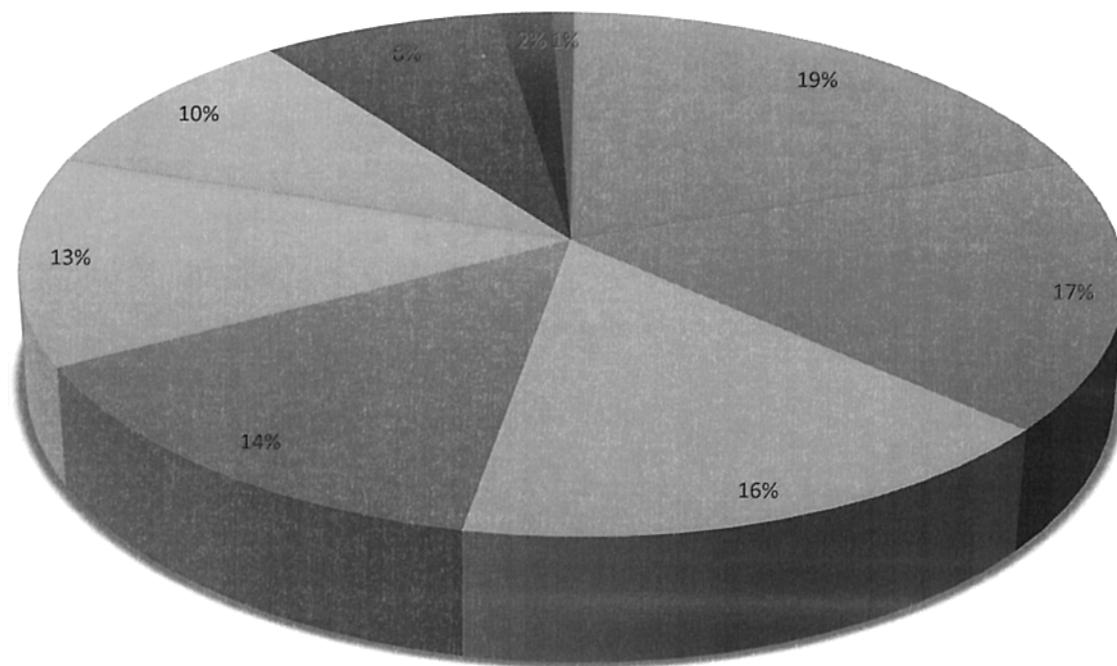
Diagnósticos De Condiciones Físicas

En relación a las condiciones de salud física que presentan los/as participantes del Programa Pírra del 2013 al 2014. Los médicos trabajaron los distintos diagnósticos a los participantes. Se observa que entre los diagnósticos de todos los participantes del área médica (según el ICD-9) más frecuentes se encuentra Enfermedades Infecciosas y Parasitarias con un 19.57%, Enfermedades de la Piel y del Tejido Subcutánea con un 16.69%, Enfermedades del Sistema Nervioso y Órganos Sensoriales con un 16.40% y Enfermedades del Sistema Circulatorio con un 14.24% (ver tabla XII y gráfica)

Tabla XII Diagnóstico Condiciones Físicas Año 2013-2014

Diagnostico	Frecuencia	Porcentaje
Enfermedades Infecciosas y Parasitarias	136	19.57%
Enfermedades de la Piel y del Tejido Subcutánea	116	16.69%
Enfermedades del Sistema Nervioso y Órganos Sensoriales	114	16.40%
Enfermedades del Sistema Circulatorio	99	14.24%
Enfermedades del Sistema Respiratorio	89	12.81%
Enfermedades del Sistema Endocrino, Nutricional y Metabólico y		
Enfermedades Sistema de Inmune	68	9.78%
Enfermedades del Sistema Digestivo	55	7.91%
Enfermedades del Sistema Genitourinario	13	1.87%
Enfermedades de la Sangre y Órganos Formadores de la Sangre	5	0.72%

Gráfica XIV Diagnósticos Condiciones Físicas Año 2013-2014



- Enfermedades Infecciosas y Parasitarias
- Enfermedades de la Piel y del Tejido Subcotanea
- Enfermedades del Sistema Nervioso y Organos Sensoriales
- Enfermedades del Sistema Circulatorio
- Enfermedades del Sistema Respiratorio
- Enfermedades del Sistema Endocrino, Nutricional y Metabolico y Enfermedades Sistema de Inmunido
- Enfermedades del Sistema Digestivo
- Enfermedades del Sistema Genitourinario
- Enfermedades de la Sangre y Organos Formadores de la Sangre

Area De Psicosocial

El área psicosocial del Programa PITIRRE tiene como meta que los/las participantes puedan tomar apoderamiento de su condición de adicción y de salud mental y demuestren una reducción de signos y síntomas evidenciados en su adherencia al tratamiento a través de un programa de cuidado coordinado. Este programa de cuidado coordinado está conforme a los niveles de cuidado que el/la participante al ser evaluado pueda entrar de acuerdo a su necesidad, que comprende: clínicas grupales, ambulatorio, tratamiento asistido por medicación o combinación de estos; y referidos a servicios externos como hospitalizaciones psiquiátricas, hospitalizaciones parciales, comunidad terapéutica, entre otros.

De acuerdo a los datos estadísticos del Programa, el área psicosocial logró intervenir con 823 participantes en el año 2013-2014. En relación al censo anual en el Programa PITIRRE este fue de 4,536 participantes atendidos en PITIRRE y entre estos participantes se realizó un total de 17,567 unidades de servicios directo.

Servicios Clínicos En Psicosocial

El área de servicios psicosociales del Programa PITIRRE ha realizado un total de 17,567 unidades de servicios entre los/as 823 participantes durante el año fiscal 2013-2014. En relación a las unidades de servicios por profesionales del área psicosocial se puede observar que los profesionales con mayor servicio son los de trabajo social y manejo de casos con un 36.88%, luego consejería en adicción con 13.93%, trabajo de alcance con 12.64%, admisiones con 6.21%, psicología con 5.84% y psiquiatría con 5.49%. Estos son seguidos por los servicios de escolta con 4.57% y terapia ocupacional con 4.38%. Servicios de capellanía con un 2.84%,

mentoría de pares con un 2.46%, chofer con 1.82%, medicina interna con un 1.45% y masajista con 1.43% (ver gráfica XV)

Gráfica XV Unidades de Servicio por Profesional de Psicosocial Programa PITIRRE, Año Fiscal 2013-2014

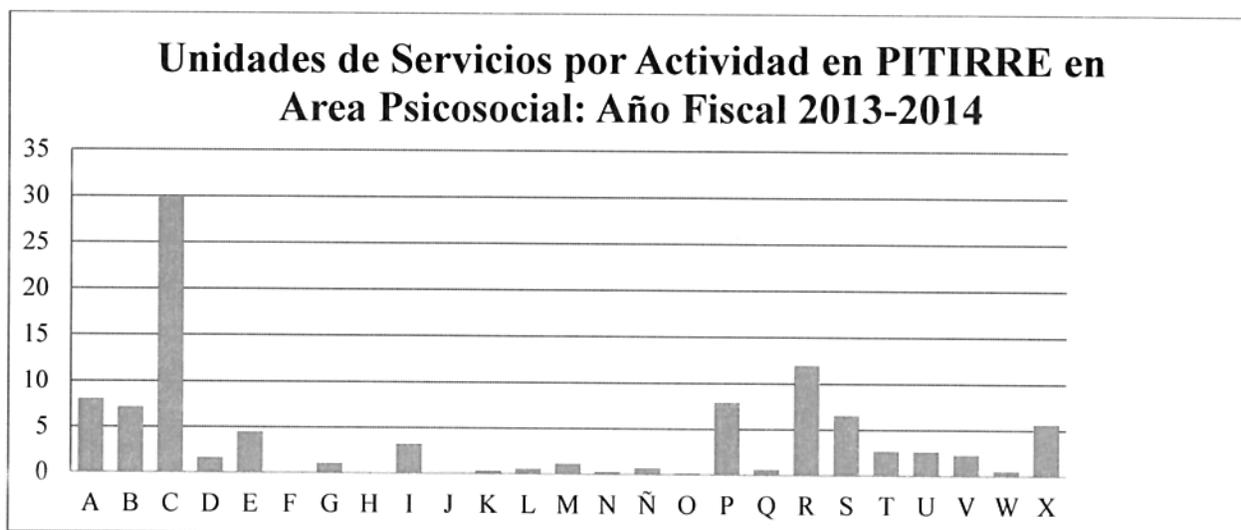


Categoría De Unidades De Servicios De Psicosocial Por Actividad

El área psicosocial del Programa PITIRRE realizó durante el año fiscal 2013-2014 unas 14,253 unidades de servicios a los/las participantes del programa. Estas unidades de servicios están distribuidas en las siguientes actividades por parte de los/as profesionales del área psicosocial. Se observa que las actividades con mayores porcentos son las intervenciones individuales con 29.83% y las discusiones de casos con un 12.04%. Estos son seguidos por las evaluaciones de necesidades con un 8.06%. Luego las actividades extracurriculares con un

7.98%, el desarrollo de planes de tratamiento con un 7.22% y la administración de pruebas toxicológicas 6.59%. Los servicios de escolta contaron con un 5.64%, las intervenciones grupales con 4.52% y los referidos internos con un 3.26% (ver gráfica XVI).

Gráfica XVI Unidades de Servicio por Actividad en Psicosocial en Programa PITIRRE, Año Fiscal 2013-2014



Actividad		Actividad	
A	Evaluaciones de Necesidades (Inicial)	N	Tribunales
B	Planes de Tratamiento	Ñ	APS
C	Intervenciones Individuales	O	Hospitalizaciones Psiquiátricas
D	Intervenciones Familiares y Pareja	P	Actividades Extracurriculares
E	Intervenciones Grupales	Q	Intervención en Crisis
F	Intervenciones multifamiliares	R	Discusión de Casos
G	Evaluaciones de Psiquiatría	S	Pruebas de Dopaje
H	Asistencia Legal	T	Administración de Instrumentos
I	Referidos Internos	U	Asistencia Social (Higiene, ropa y/o nutrición)
J	Referidos Externos a Organizaciones Privadas	V	Transportación
K	Referidos Organizaciones de base Comunitaria	W	Acompañamiento (Navegación del paciente)
L	Referido a Agencias de Gobierno	X	Servicio de Escolta
M	Centros de Desintoxicación		