

[IB]

Intervenciones breves para reducir el consumo de alcohol de riesgo en atención primaria de salud

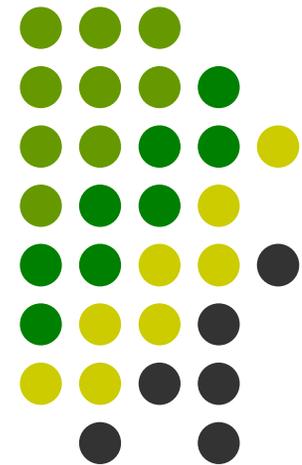


Ps. Pablo Norambuena Cárdenas

Departamento de Salud Mental

Ministerio de Salud

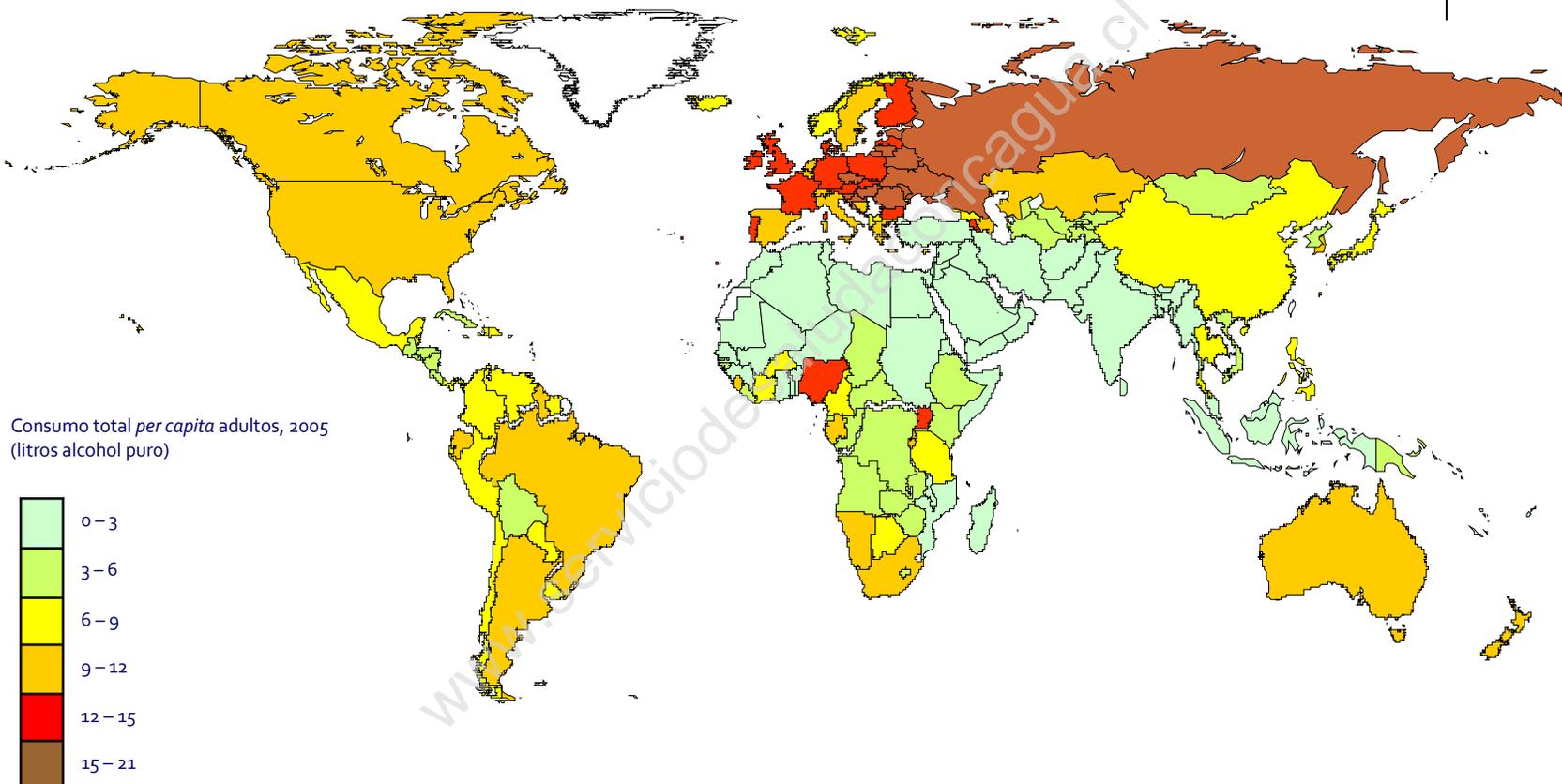
Octubre 2010



www.serviciodesaludacontaguay.cl

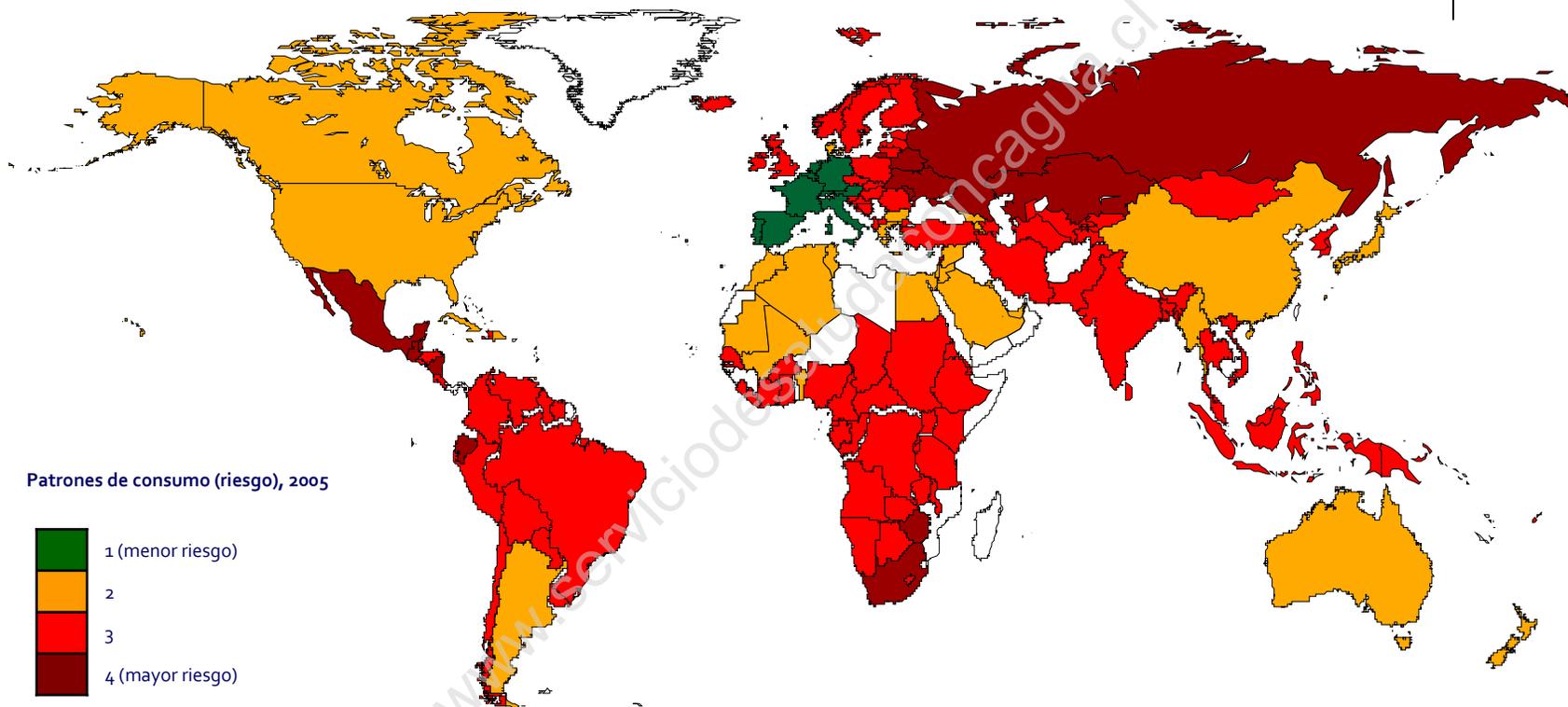
Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

Riesgo y consumo de alcohol



Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

Riesgo y consumo de alcohol



Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

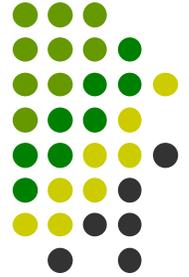
Evidencias



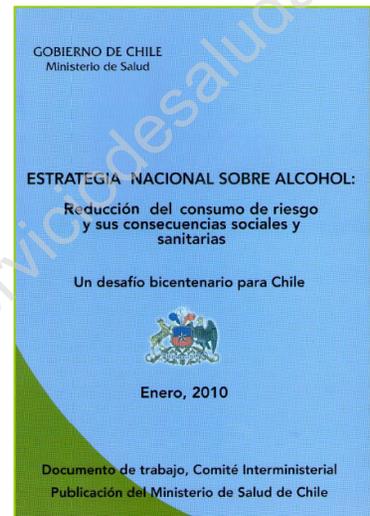
Estrategia - Intervención	Efectividad	Sustento en investigación	Test transcultural	Costo de aplicación	Grupo objetivo
Intervención breve con bebedores de alto riesgo	++	+++	+++	Moderado	Alto riesgo
Desintoxicación médica y social	+++	++	++	Alto	Bebedor problema
Grupos de autoayuda	++	++	++	Bajo	Bebedor problema
Consejería	++	+++	++	Bajo	Alto riesgo
Fármacos	+	++	++	Moderado	Bebedor problema
Tratamiento obligatorio para reincidentes OH/conductor	+	++	o	Moderado	Bebedor problema

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

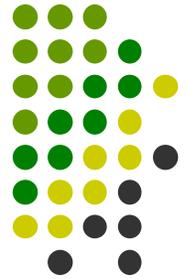
Estrategia Nacional sobre Alcohol



- Elaboración de **Estrategia Nacional sobre Alcohol**: reducción del consumo de riesgo y sus consecuencias sociales y sanitarias (Minsal, 2010)
- Línea de acción 6: **Consumo riesgoso de alcohol y atención de salud**



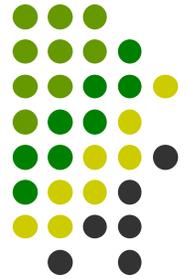
Definiciones



- Las **intervenciones breves** son un **conjunto de procedimientos simples y breves, pero estructurados**, para dar ayuda oportuna y eficaz a personas respecto del manejo de riesgos relacionados con el consumo de alcohol.
- El objetivo principal de las intervenciones breves es **generar una percepción de riesgo** respecto del propio consumo de alcohol. Luego, también se espera propiciar motivación por el cambio y proporcionar herramientas sencillas para elaborarlo o caminos más adecuados para continuar, cuando sea necesario y requerido.
- Estas intervenciones implican, al menos, acciones de **evaluación** del consumo de alcohol (screening para la detección de riesgos) y algunas **intervenciones** acotadas según el tipo de consumo que se evalúe.

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

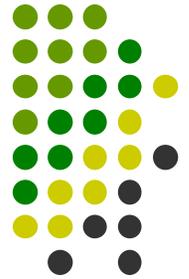
Evidencias de efectividad



- Las intervenciones breves en bebedores de alto riesgo han demostrado ser efectivas como mecanismo de abordaje de los problemas relacionados con el consumo de alcohol, en entornos de APS y otros relacionados .
 - Es necesario trabajar con 8 personas para que 1 disminuya el riesgo de su consumo (en tabaco es 20x1).
 - Quienes reciben IB son 2 veces más propensos a reducir su consumo en un periodo de 6 a 12 meses, comparado con quienes no reciben la intervención
 - Los bebedores de alto riesgo pueden reducir su consumo en alrededor de un 20%.
 - Disminuyen en un 8.5% la mortalidad asociada al consumo de alcohol de alto riesgo.
 - Disminuyen en un 6.1% los años de vida perdidos por muerte prematura (AVISA).
 - Disminuyen en un 4.5% los días hospitalarios de cuidados intensivos.
 - La efectividad de las IB se mantiene por 1 año y puede llegar a 4 años.

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

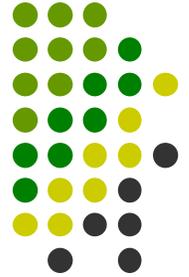
Evidencias respecto del proceso



- Las intervenciones prolongadas no son más efectivas que las breves, concretas y desarrolladas a partir de pequeños consejos.
- No se conoce con certeza evidencia que respalde la eventual mayor efectividad de intervenciones de más de una sesión, por sobre intervenciones de sólo una sesión.
- Parecen ser igualmente efectivas para hombres y mujeres, para jóvenes y adultos mayores.
- Los elementos esenciales de las [IB] parecen ser:
 - Retroalimentación respecto de riesgo del consumo.
 - Entrega de consejos.
 - Establecimientos de metas.
- La entrevista motivacional parece ser una técnica efectiva de intervención.

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

Antecedentes: programa actual

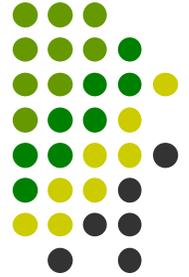


- Guía clínica 2005: “detección y tratamiento temprano del consumo problema y la dependencia de alcohol y otras sustancias psicoactivas en la atención primaria”
 - Incorporación de AUDIT e “intervenciones preventivas” en APS.
 - Contextos de implementación:
 - Examen de Medicina Preventivo del Adulto (EMPA): detección y derivación
 - Profesionales vinculados a programas de salud mental: intervención



Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

Antecedentes: avances y pilotos 2009



- **Seminario internacional** “Intervenciones breves para el abordaje de bebedores con consumo de riesgo” (con fundación Paréntesis)
 - Invitados: Joan Colom, Erikson Furtado, Martín Arcila
 - Participantes: red de salud – instituciones privadas
 - Edición DVD de talleres



Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

Antecedentes: avances y pilotos 2009



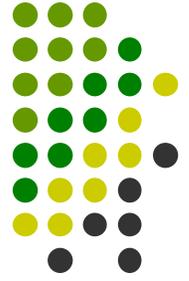
- **Piloto Peñalolén**
 - 5 consultorios
 - Capacitación: EMPA, consultas crónicos cardíacos, respiratorios, diabetes.
 - Registro informático - 5.528 AUDIT
- **Piloto La Florida**
 - 2 CESFAM
 - 100% funcionarios (profesionales / no profesionales).
 - Etapa previa de "consumo responsable de alcohol": campaña difusión "somos amigos o no somos amigos" – capacitación a funcionarios.

Puntaje AUDIT	Hombres		Mujeres		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
0-7 pts	1.423	72%	3.489	97%	4.912	88%
8-15 pts	243	12%	54	1%	297	5%
16-19 pts	80	4%	15	0,4%	95	2%
20 y más pts	228	12%	49	1%	277	5%
TOTAL	1.974	100%	3.607	100%	5.581	100%

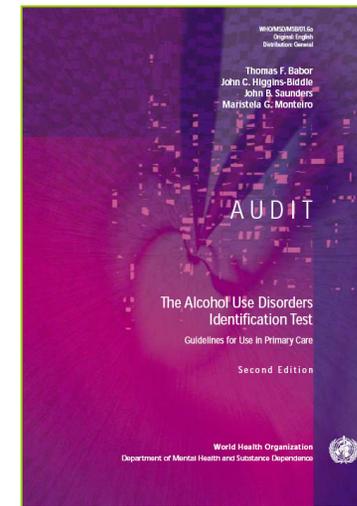
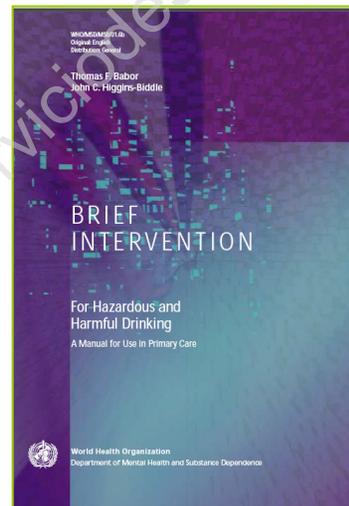


Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

Experiencias de referencia y soporte

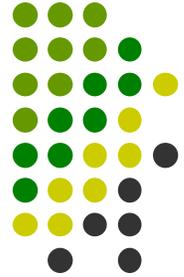


- Referencia de base: desarrollos **OMS**
 - Babor, T., Higgins-Biddle, J. (2001). *Intervención breve para el consumo de riesgo y perjudicial de alcohol. Un manual para la utilización en atención primaria.*
 - Babor, T., Higgins-Biddle, J., Saunders, J., Monteiro, M. (2001). *AUDIT. Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol. Pautas para su utilización en atención primaria.*

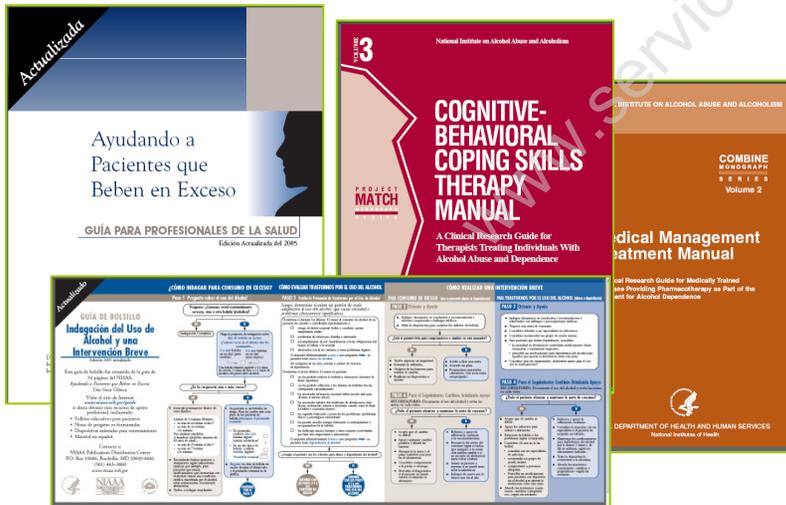


Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

Experiencias de referencia y soporte

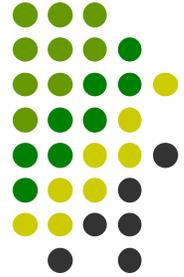


- Aspectos técnicos, definiciones conceptuales, herramientas metodológicas: **National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, Estados Unidos**
 - NIAAA (2005). *Ayudando a pacientes que beben en exceso. Guía para profesionales de la salud.*
- Planificación, herramientas metodológicas: **Departamento de Salud, Generalitat de Catalunya, España**
 - Programa Beveu Menys



Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

Experiencias de referencia y soporte



- Aspectos operativos, perspectiva de implementación, estrategia de formación y entrenamiento: Programa de acciones integradas para la prevención y atención del uso de alcohol y drogas en la comunidad (**PAI-PAD**), **Universidad de Sao Paulo, Brasil**.
- Estrategia de instalación del programa, componente de redes y enfoque comunitario, evaluación y desarrollo: Centro de investigación en psicología social y salud colectiva (**POPSS**), **Universidad Juiz de Fora, Brasil**.

PAI-PAD
Programa de Ações Integradas para Prevenção e
Atenção ao Uso de Álcool e Drogas na Comunidade

quem somos | treinamentos | projetos | publicações | notícias | fale conosco

Início/Treinamentos

Modalidades de Treinamentos

- **EDIBs**
O treinamento em EDIBs (Estratégias de Diagnóstico e de Intervenções Breves) prepara os profissionais da Atenção Básica de Saúde (PSF e Saúde Mental) para a utilização do AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test - Teste para Identificação de Problemas Relacionados ao Uso de Álcool). Dependendo do resultado deste questionário, ele pode aplicar diferentes estratégias de intervenção. Nos treinamentos são fornecidos os manuais de ODS, o manual de AUDIT e material para uso com pacientes.
O curso tem 16 horas, distribuídas em 4 módulos:
Módulo 1
Aula 1 - Conceitos básicos em diagnóstico de problemas relacionados ao álcool.
Aula 2 - AUDIT: Zonas de Risco - Educar para reduzir riscos.
Módulo 2
Aula 3 - Uso nocivo e aconselhamento breve - Avaliação de estágios de mudança.
Aula 4 - Orientação terapêutica, monitoramento e encaminhamento.

Download do AUDIT-Auto-aplicável

Download do AUDIT-Entrevista

Instruções do AUDIT

- **Ginecologia e Obstetria**

Universidade Federal de Juiz de Fora

Destaque de UFJF

POPSS Pólo de Pesquisa em
Psicologia Social e Saúde Coletiva

SIGA | Biblioteca | Calendário

Imprimir | Fonte: A+ A-

Capacitações

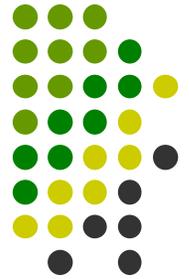
Um das mais importantes ações do POPSS é a implementação de estratégias de prevenção do uso de álcool e outras drogas e prevenção da violência doméstica.

As capacitações são desenvolvidas em Empresas, serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) e outros setores estratégicos da sociedade. O principal foco do projeto é promover a qualificação de profissionais de diversos setores para a realização de abordagens preventivas em saúde que buscam a redução dos impactos associados aos problemas ligados ao uso indevido de álcool e drogas e violência doméstica.

Como o meu município ou minha empresa pode se beneficiar com este projeto?

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

Elementos para un modelo local

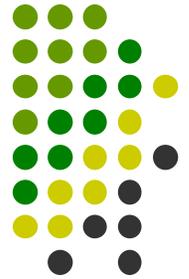


1. Continuo prevención – tratamiento

- Tomando como marco de referencia las conceptualizaciones asociadas a los riesgos relacionados con el consumo de alcohol es posible dar sentido de continuidad a los distintos niveles de intervención posibles de realizar.
- Las acciones de prevención y distintos abordajes de tratamiento tendrán los mismos conceptos a la base: en un caso bajo la modalidad de elementos para la educación y promoción del consumo de bajo riesgo y en los otros en forma de orientaciones relacionadas con la reducción de los consumos de alto riesgo. Es posible articular entonces un **modelo de intervención integral**:
 - **Promocionar el consumo de bajo riesgo.**
 - Definir claramente orientaciones para diferenciar consumos de bajo riesgo y de riesgo: **detección y diagnóstico breve.**
 - Las personas que presentan un consumo de bajo riesgo deben recibir **orientaciones preventivas y de educación.**
 - Las personas que presentan un consumo de riesgo pueden ser intervenidas: **intervenciones mínimas, breves, terapéuticas y derivación.**

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

Elementos para un modelo local



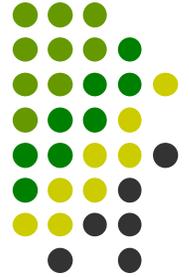
1. Continuo prevención – tratamiento

- El mismo marco conceptual, además de proporcionar coherencia y consistencia al modelo, facilita los procesos de capacitación y transferencia de contenidos y la incorporación de los conceptos dentro del marco de referencia habitual y común de las personas usuarias y operadoras de APS, es decir, la construcción progresiva de una **“cultura del consumo de bajo riesgo”**, que debiera ser sostenida como la meta final de un programa de este tipo.
- Recientemente se ha demostrado que este proceso de incorporación y formación de un nuevo marco de referencia (*reframing*) es central en los usos y resultados de las intervenciones breves, a nivel más concreto.

El objetivo final es el **desarrollo de una “cultura del consumo de bajo riesgo”**. Sus cantidades, velocidades y guías deben quedar inscritas en la cultura de las personas, en sus rutinas, en sus usos comunes.

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

Elementos para un modelo local

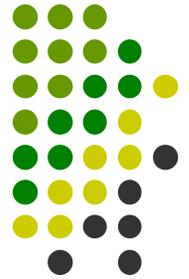


2. El modelo incorpora a toda la comunidad de APS

- Las [IB] son susceptibles de ser operadas (y deben estar disponibles), con distintas responsabilidades y en distintas maneras, por **todos los funcionarios de APS que tienen algún grado de contacto con la población usuaria**, tanto en el contexto de la consulta clínica dentro del “box”, como en otros espacios más informales de vinculación, como SOME, “operativos” en plazas o espacios comunitarios, etc.
- El principio de **oportunidad** en este caso es fundamental y ha sido documentado en relación con las intervenciones breves: se espera utilizar la oportunidad de espacios no habituales para llegar a beneficiarios no comunes, en este tipo de intervenciones.
 - El objetivo es llegar justamente a personas que no están consultando por problemas relacionados con el consumo de alcohol, sino por cualquier otro tema de salud (relacionado directamente o no) es decir, a aquellos consumidores de riesgo que no lo perciben.

Las [IB] puede ser implementadas no sólo por los profesionales de salud mental o por médicos, sino principalmente por cualquier funcionario de APS y también los no profesionales.

Elementos para un modelo local

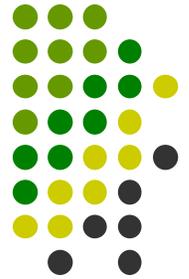


3. Intervenciones mínimas, breves, concretas y simples

- Sumar a todos los funcionarios como interventores posibles plantea el desafío de diseñar **modelos e instrumentos de abordaje adecuados a los tiempos y recursos disponibles**, que ciertamente son limitados: demanda de atención en todos los servicios es alta, los tiempos de intervención pequeños, hay una importante cantidad de programas y sub-programas que deben ser implementados, etc.
- Es preciso trabajar sobre una **intervención mínima**, consejos susceptibles de ser desarrollados en muy poco tiempo, de manera muy concreta y, en el mejor de los casos, a través de un o dos consejos muy naturalmente entregados.
- La **evidencia** muestra que las intervenciones cortas y específicas no restan efectividad a la práctica, que un consejo concreto no parece ser menos efectivo que una intervención más larga o profunda, y que las intervenciones efectivas consisten en brindar al bebedor no más de un consejo simple y breve, pero estructurado, lo que no toma más de 5 minutos.

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

Elementos para un modelo local



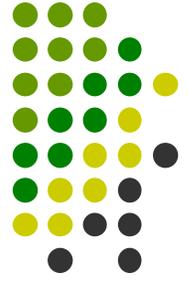
3. Intervenciones mínimas, breves, concretas y simples

- Un ejemplo de una práctica bajo estos principios en nuestro país fue el caso del programa de tuberculosis y la instalación del concepto de “tosedor crónico”, a ser manejado por todos los funcionarios de salud para diferenciar de manera breve y gruesa los síntomas y realizar una derivación adecuada.

El modelo de [IB] no compite con otros programas. Es una **caja de herramientas de uso flexible** para ser incorporada en el marco de otras acciones y programas que ya se realizan habitualmente en APS.

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

Elementos para un modelo local

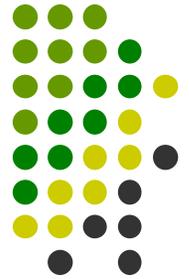


4. Diseminación mas allá de APS

- Con un marco conceptual de referencia claro y un modelo de intervención concreto y sencillo, se hace posible extender el campo de aplicación de las [IB], con ciertas particularidades, a **otros contextos**:
 - Comunidad:
 - Estrategias de promoción y educación en “consumo de bajo riesgo”
 - Estrategias de intervenciones breves para disminuir “consumos de riesgo”: formación de interventores en la comunidad (antecedente: programas de salud mental comunitaria '70, modelo multifamiliar).
 - Escuelas:
 - Estrategias de promoción y educación de “consumo de bajo riesgo”. Incorporación en contenidos transversales (tabaco).
 - Universidades:
 - Estrategias de intervenciones breves para disminuir “consumos de riesgo”: formación de interventores pares.
 - Espacios laborales (sector público y privado)

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

Elementos para un modelo local



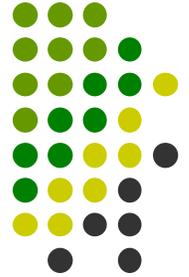
4. **Diseminación mas allá de APS**

- El desarrollo paralelo de estrategias comunicacionales es central, porque es un soporte para incorporar el concepto de “consumo de bajo riesgo” en la vida corriente y sentido común de los usuarios de APS y sus trabajadores: **campañas comunicacionales masivas, página web.**

Para dar soporte y referencia continua al modelo de [IB] es preciso **difundir ampliamente el marco conceptual a su base y el modelo de intervención**, a través de acciones de educación a poblaciones específicas o de comunicación masiva.

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

Unidad de bebida estándar: TRAGO

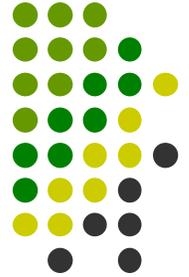


- **Trago:** Se entiende por trago una bebida alcohólica que contiene aproximadamente **14 gramos de alcohol puro** (NIAAA, 2005).
- Cálculo de los gramos - trago
 1. **Grados de alcohol** de la bebida:
 - Vino: 14°
 - Cerveza: 5°
 - Licores: 40°
 2. Volumen del líquido: **milímetros (ml)**.
 3. Un factor de conversión a gramos de alcohol puro: **0,79** (cantidad de alcohol puro en cada mililitro de alcohol).

$$\text{Grados de alcohol} \times \text{volumen de líquido} \times 0.79 = \text{gramos}$$

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

Unidad de bebida estándar: TRAGO



- Grados de alcohol: **5°**
- Volúmen (ml.): **330 ml.**
- Factor conversión: **0.79**



$$0.05 \times 330 \times 0.79 = \mathbf{13 \text{ gramos}}$$

$$\mathbf{13 \text{ gramos} = 1 \text{ TRAGO}}$$

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

Unidad de bebida estándar: TRAGO

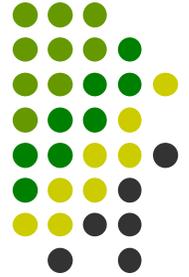


1 TRAGO (14 gramos)

www.serviciodesaludaconcagua.cl

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

Unidad de bebida estándar: TRAGO



1  LATA CERVEZA (375 ml)	1 1/2  SHOP CHICO (500 ml)	3  SHOP GRANDE (1 litro)
3  BOTELLA CERVEZA (1 litro)	1  COPA DE VINO (media caña, jote) (140 ml)	2  VASO DE VINO (caña) (300 ml)

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

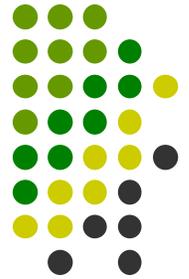
Unidad de bebida estándar: TRAGO



<p>7</p> 	<p>8</p> 	<p>1</p> 
<p>BOTELLA DE VINO (750 ml)</p>	<p>CAJA VINO (tetrapack) (1 litro)</p>	<p>CORTO DE LICOR (pisco, ron, vodka, whisky) (40 ml)</p>
<p>1</p> 	<p>2</p> 	<p>17</p> 
<p>COMBINADO SIMPLE (pisco sour, caipiriña) (80 ml)</p>	<p>COMBINADO FUERTE (piscola, roncola) (200 ml)</p>	<p>BOTELLA DE LICOR (pisco, ron, vodka, etc.) (750 ml)</p>

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

Consumo de alcohol de bajo riesgo



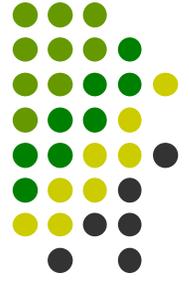
- En términos operacionales, el “**consumo de bajo riesgo**” estará dado por un patrón de consumo asociado a:
 - Una CANTIDAD de ingesta de alcohol:
 - Hombres: máximo **4 tragos** en una misma ocasión para hombres – máximo **14 tragos** en una semana
 - Mujeres: máximo **3 tragos** en una misma ocasión para mujeres – máximo **7 tragos** en una semana
 - **2 días sin consumo de alcohol**, en una semana.
 - Una VELOCIDAD en la ingesta de la bebida de máximo **1 trago cada 1 hora y media**.
 - El no consumo en ciertas situaciones específicas, como **el embarazo y la conducción de vehículos**.
- A partir de los puntajes del **AUDIT**, el consumo de bajo riesgo es aquel que:
 - Un puntaje **igual o menor a 7**, en AUDIT completo
 - Un puntaje **igual o menor a 4** (hombres) o a **3** (mujeres), en AUDIT-C (breve)

Hombres: hasta 56 gramos en una misma ocasión y 196 gramos en una semana

Mujeres: hasta 42 gramos en una misma ocasión y 98 en una semana

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

Consumo de alcohol de riesgo



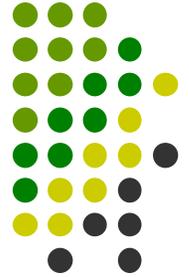
- Luego, el “consumo de riesgo” estará dado por un patrón de consumo asociado a:
 - Una CANTIDAD de ingesta de alcohol:
 - Hombres: **5 o más tragos** en una misma ocasión – **15 o más tragos** en una semana
 - Mujeres: **4 o más** en una misma ocasión para mujeres – **8 o más tragos** en una semana
 - **Menos 2 días sin consumo de alcohol** en una semana (consumo sostenido en una semana, todos los días).
 - Una VELOCIDAD en la ingesta de la bebida de más de **1 trago cada 1 hora y media** (o menos de 1 hora y media entre trago y trago).
 - Consumo, aún bajo, en ciertas situaciones específicas, como **el embarazo y la conducción de vehículos**.
- A partir de los puntajes del **AUDIT**, el consumo de bajo riesgo es aquel que:
 - Un puntaje **igual o superior a 8**, en AUDIT completo
 - Un puntaje **igual o superior a 5** (hombres) o a **4** (mujeres), en AUDIT-C (breve)

Hombres: más de 56 gramos en una misma ocasión y 196 gramos en una semana

Mujeres: más de 42 gramos en una misma ocasión y 98 en una semana

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

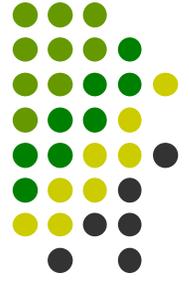
Consumo perjudicial y dependencia



- La comprensión integral del consumo de alcohol y sus problemas también incluye la definición de trastornos asociados y su incorporación al modelo de intervenciones breves [IB], desde las acciones de diagnóstico y derivación.
- Se adoptarán para ello las definiciones CIE-10:
 - **Consumo perjudicial**
 - Forma de consumo que está afectando ya a la salud física (daños hepáticos, por ejemplo) o mental (depresión, por ejemplo).
 - Pautas para el diagnóstico
 - Salud mental o física afectada.
 - Signos: consecuencias sociales adversas de varios tipos (ruptura matrimonial, por ejemplo), forma de consumo reprobada (criticada) por terceros o por el entorno en general. Ambos signos son pautas de diagnóstico, pero no son indicativas obligadas de consumo perjudicial.

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

Consumo perjudicial y dependencia

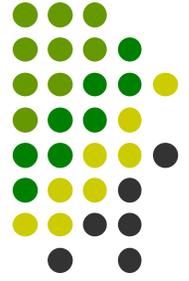


- **Dependencia** (síndrome de dependencia)
 - Conjunto de manifestaciones fisiológicas, comportamentales y cognitivas en el cual el consumo de una droga, o de un tipo de ellas, adquiere la máxima prioridad para el individuo, mayor incluso que cualquier otro tipo de comportamiento de los que en el pasado tuvieron el valor más alto.
 - La manifestación característica del síndrome de dependencia es el deseo (a menudo fuerte y a veces insuperable) de ingerir la sustancia.
 - La recaída en el consumo de la sustancia después de un período de abstinencia lleva a la instauración más rápida del resto de las características del síndrome de lo que sucede en individuos no dependientes.

www.servicio.saludcomuna.cl

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

Consumo perjudicial y dependencia

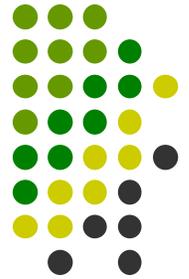


- **Dependencia** (síndrome de dependencia)
 - Pautas para el diagnóstico
 - Tres o más de las siguientes manifestaciones, en los últimos 12 meses:
 1. Deseo intenso o vivencia de una compulsión a consumir la sustancia.
 2. Disminución de la capacidad para controlar el consumo de alcohol (el comienzo o el cese del consumo).
 3. Síntomas somáticos de un síndrome de abstinencia cuando se reduce o cesa el consumo de la sustancia.
 4. Tolerancia (aumento progresivo de la dosis para conseguir los mismos efectos).
 5. Abandono progresivo de otras fuentes de placer o diversiones.
 6. Persistencia en el consumo de la sustancia a pesar de sus evidentes consecuencias perjudiciales.

www.servicioalpaciente.gub.cl

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

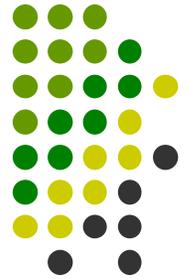
Consumo perjudicial y dependencia



- En términos operacionales, el AUDIT entrega algunas pistas respecto de los diagnósticos de consumo perjudicial y la dependencia.
 - Preguntas:
 - Las preguntas 7, 8, 9 y 10 se relacionan con **consumo perjudicial**.
 - Las preguntas 4, 5 y 6 se relacionan con **dependencia**.
 - Puntajes:
 - Los resultados **iguales o superiores a 20 puntos** tienen una mayor relación con **dependencia**.
- En cualquier caso, ambos diagnósticos deben ser establecidos/confirmados en entrevista diagnóstica realizada por algún profesional que desarrolle el programa de alcohol en el centro APS, a partir de las personas que hayan obtenido **16 o más puntos en AUDIT**.

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

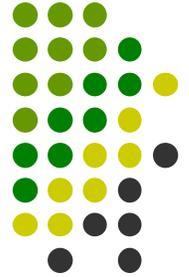
Evaluación del consumo de alcohol (screening)



- Existen muchos métodos para realizar la evaluación del consumo (screening de riesgos) que inicia la intervención breve: preguntas, cuestionarios, exámenes de laboratorio.
 - En este modelo de intervenciones breves [IB] recomendamos en uso del cuestionario **AUDIT**, pues su efectividad (relación sensibilidad/especificidad) ha sido ampliamente documentada y se encuentra validado para nuestro país.
 - Para facilitar la implementación del modelo en contextos de tiempos más restringidos, sin embargo, sugerimos comenzar con el uso de una **pregunta simple** por la cantidad de tragos en la misma ocasión, que permite hacer un corte inicial y grueso sobre el consumo de riesgo.

Dominios (áreas de evaluación)	Instrumentos		
Consumo de riesgo de alcohol	Pensando en el último año, Hombre: ¿cuántas veces ha consumido más de 5 tragos en la misma ocasión? Mujer: ¿cuántas veces ha consumido más de 4 tragos en la misma ocasión?	AUDIT-C	AUDIT Preguntas 1-2-3
Síntomas de dependencia			Preguntas 4-5-6
Consumo perjudicial de alcohol			Preguntas 7-8-9-10

Evaluación del consumo de alcohol (screening)

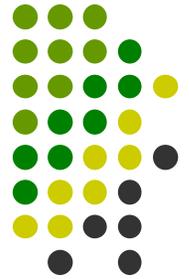


- De esta manera con la **pregunta simple** es posible un acercamiento inicial y más acotado al consumo de riesgo, que es precisamente el campo de las intervenciones breves.
 - En esta área, también demuestra ser efectivo el instrumento AUDIT-C (primeras 3 preguntas AUDIT), que debiera ser reconocido y aceptado para esta función en el protocolo del modelo.
- Luego, cuando se detecten consumos por encima del nivel de riesgo se define el uso de **AUDIT completo** permite indagar sobre posibles consumos perjudiciales o dependencia que excedan el riesgo.



Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

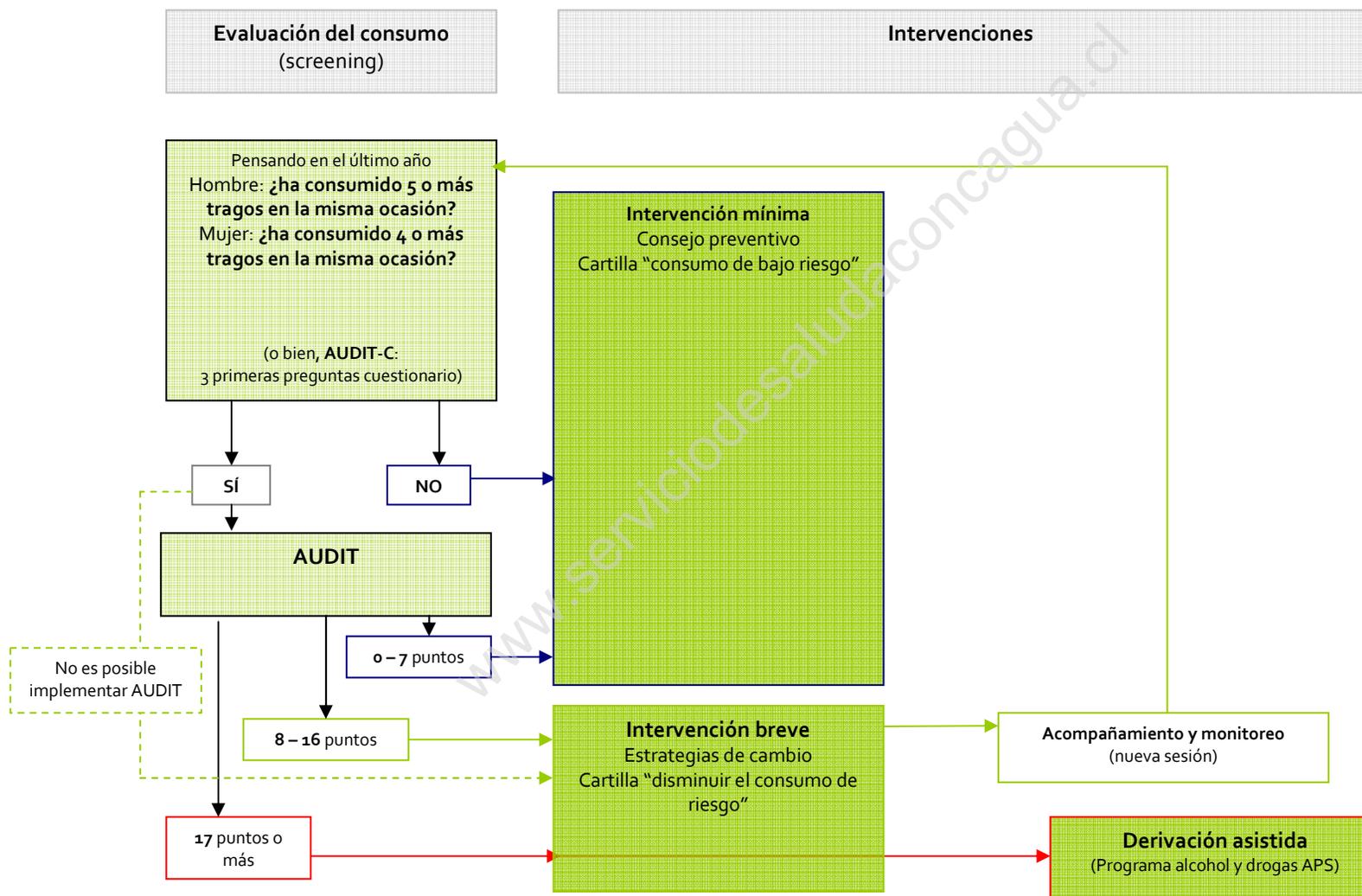
Intervenciones



- **Líneas de acción de la intervención breve**
 - **Intervención mínima:** consejo educativo sobre percepción de riesgo
 - Consumo de bajo riesgo – consumo de riesgo
 - Tragos
 - Guías de CANTIDAD y VELOCIDAD
 - Otros consejos y recomendaciones (excepciones)
 - **Intervención breve:** estrategias de cambio
 - Enfoques de intervención (desarrollo de habilidades)
 - Entrevista motivacional
 - EAAAC (5A): evaluar, aconsejar, acordar metas, asistir, coordinar y monitorear
 - Determinación de metas
 - Auto-evaluación
 - Monitoreo y acompañamiento
 - **Derivación asistida** (más intervención breve)

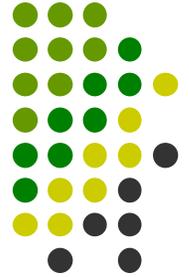
Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

Flujograma programa [IB]



Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

Guías de consumo de bajo riesgo



- De la operacionalización del “consumo de bajo riesgo”, se derivan guías particulares para ser utilizadas en las intervenciones.
- El consumo de bajo riesgo se asocia con la **CANTIDAD** de consumo (NIAAA, 2005):

Hombres:

En un mismo día: máximo **4 tragos**

En una semana: máximo **14 tragos**



Mujeres:

En un mismo día: máximo **3 tragos**

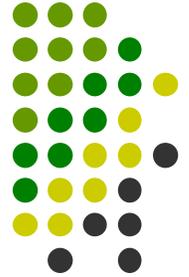
En una semana: máximo **7 tragos**



No beber al menos
2 días a la semana

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

Guías de consumo de bajo riesgo



- El consumo de bajo riesgo se asocia con la **VELOCIDAD** en el consumo:

Beber con calma, lentamente, de manera relajada.

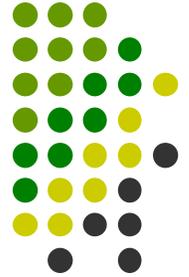
No beber más de **1 trago cada 1 hora y media**

Además:

- Comer siempre. Antes de beber y también mientras se bebe.
- Tomar bebidas sin alcohol entre un trago y otro.
- Dejar el vaso o la botella en la mesa, entre sorbo y sorbo.

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

Guías de consumo de bajo riesgo



- Hay grupos de personas en los cuales no hay una modalidad de consumo que tenga bajos riesgos. Se recomienda entonces, **no consumir alcohol**:

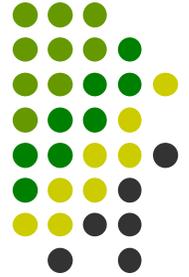
Mujeres embarazadas

que están intentando embarazarse o que están amamantando

- Personas con ciertos problemas de salud, como enfermedades cardíacas, respiratorias, al hígado o trastornos psiquiátricos.
- Personas que están consumiendo ciertos medicamentos, como sedantes, píldoras para dormir y analgésicos.
- Personas con una fuerte historia familiar de alcoholismo.
- Personas que son o han sido dependientes de otras drogas.

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

Guías de consumo de bajo riesgo



- Hay situaciones en las cuales no hay una modalidad de consumo que tenga bajos riesgos. Se recomienda entonces, **no consumir alcohol**:

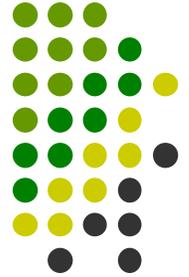
Cuando se maneja cualquier tipo de vehículos

(automóviles, motocicletas, bicicletas, botes, etc.)

- Cuando es necesario estar alerta, por ejemplo, mientras se opera maquinaria o equipamiento peligroso, mientras se está en competencias deportivas, actividades físicas o cuando se es responsable por la seguridad de otros.
- Durante el periodo de recuperación de un accidente, enfermedad u operación.
- Cuando se bebe regularmente para solucionar problemas de la vida, soportar emociones negativas o dolorosas, aliviar el estrés o dormir.

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

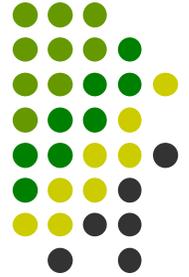
Áreas de implementación



- Las [IB] serán instaladas inicial y prioritariamente en establecimientos de **atención primaria de la salud** (APS): CESFAM, consultorios (centros de salud urbanos y centros de salud rurales), CECOF.
- Eventualmente, y dependiendo del análisis de necesidades y recursos locales, también podrían sumarse otros establecimientos: Postas rurales, COSAM.
- Dentro de los establecimientos APS, **será función de la red local de salud determinar los espacios y momentos específicos de implementación de [IB]**, así como los funcionarios que las llevarán a cabo, de acuerdo a la evaluación de las necesidades y recursos de la red comunal.
- Paralelamente, también se explorará la implementación de [IB] en **otras áreas**: comunidad, escuelas, universidad, trabajo, etc., con las adaptaciones que sea preciso realizar.

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

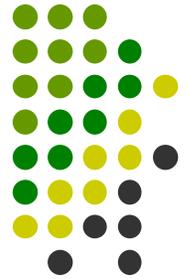
Áreas de implementación



- Respecto de los espacios y momentos específicos, algunas opciones son:
 - En el marco del **Examen de medicina preventivo del adulto (EMPA)** – recomendado como mínimo, pues el EMPA incluye el uso de AUDIT, de manera que esto facilita el desarrollo vinculado de [IB]
 - En programas APS específicos, como por ejemplo el Programa de adultos 20-64 años, Programa adolescentes.
 - En consultas específicas: por ejemplo, atención de pacientes crónicos cardiovasculares, diabetes, etc.
 - En situaciones particulares: por ejemplo, en ingreso pacientes, en “operativos comunitarios”
 - En momentos particulares: por ejemplo, en todas las consultas de un mes específico del año.
- Respecto de los funcionarios que implementarán [IB]:
 - Se solicitará como mínima la incorporación de **profesionales y no profesionales**.
 - Se priorizará a funcionarios que no realicen habitualmente funciones vinculadas a “salud mental” o programa alcohol en APS.

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

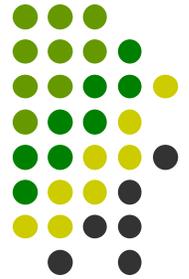
Plan de capacitación y entrenamiento



- Las [IB] requieren **capacitación** respecto de algunos contenidos básicos y mínimos y también **entrenamiento** de habilidades relacionales y estrategias de cambio simples.
- Para el desarrollo de recurso humano que implementará [IB] resulta fundamental entonces la realización de un plan de capacitación y entrenamiento que tendrá básicamente dos modalidades:
 - Plan de capacitación y entrenamiento de consejeros [IB]
 - Plan de capacitación y entrenamiento de multiplicadores [IB].
- Las capacitaciones y entrenamientos se desarrollarán mediante **cursos** desarrollados por equipos Minsal y/o instituciones colaboradoras.

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

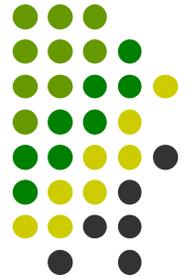
Plan de capacitación y entrenamiento



- **Plan de capacitación y entrenamiento de consejeros [IB]**
 - Dirigido funcionarios de la red APS, profesionales y no profesionales, preferentemente no del campo de la salud mental, altamente motivados por la temática.
 - Formato de desarrollo:
 - Cursos zonales (regionales o comunales).
 - Horas mínimas de capacitación y entrenamiento: 16 hrs., 2 jornadas completas, mismo día en semanas consecutivas.
 - Temas:
 - Conceptos básicos relacionados con el consumo de alcohol
 - Riesgo, niveles de riesgo (bajo, alto)
 - Diagnóstico de riesgo relacionado con el consumo de alcohol: pregunta breve, AUDIT-C, AUDIT.
 - Intervención mínima: consejo educativo, desarrollo de percepción de riesgo
 - Intervención breve: estrategias de cambio, uso de los instrumentos del modelo
 - Derivación asistida
 - Seguimiento y acompañamiento
 - Habilidades y enfoques a desarrollar:
 - EAAAC / Entrevista motivacional

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

Plan de capacitación y entrenamiento

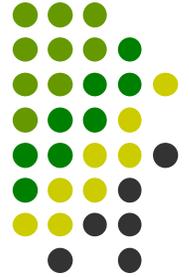


- **Plan de capacitación y entrenamiento de multiplicadores [IB]**

- Dirigido funcionarios de la red APS y de instituciones público/privadas vinculadas con la temática (con experiencia previa en el campo, o bien, que han desarrollado antes la certificación como consejeros).
- Formato de desarrollo:
 - Curso anual nacional.
 - Horas mínimas de capacitación y entrenamiento: 24-32 hrs., 3-4 jornadas completas.
 - Temas:
 - Conceptos básicos relacionados con el consumo de alcohol
 - Epidemiología del consumo de alcohol
 - Consumo de riesgo. Consumo perjudicial, dependencia.
 - Diagnóstico de riesgo relacionado con el consumo de alcohol: pregunta breve, AUDIT-C, AUDIT.
 - Intervención mínima: consejo educativo, desarrollo de percepción de riesgo
 - Intervención breve: estrategias de cambio, uso de los instrumentos del modelo
 - Derivación asistida
 - Seguimiento y acompañamiento
 - Trabajo de redes
 - Estrategias de capacitación y entrenamiento
 - Habilidades y enfoques:
 - EAAAC / Entrevista motivacional
 - Análisis de casos

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

Maletín de herramientas



Maletín de herramientas básico

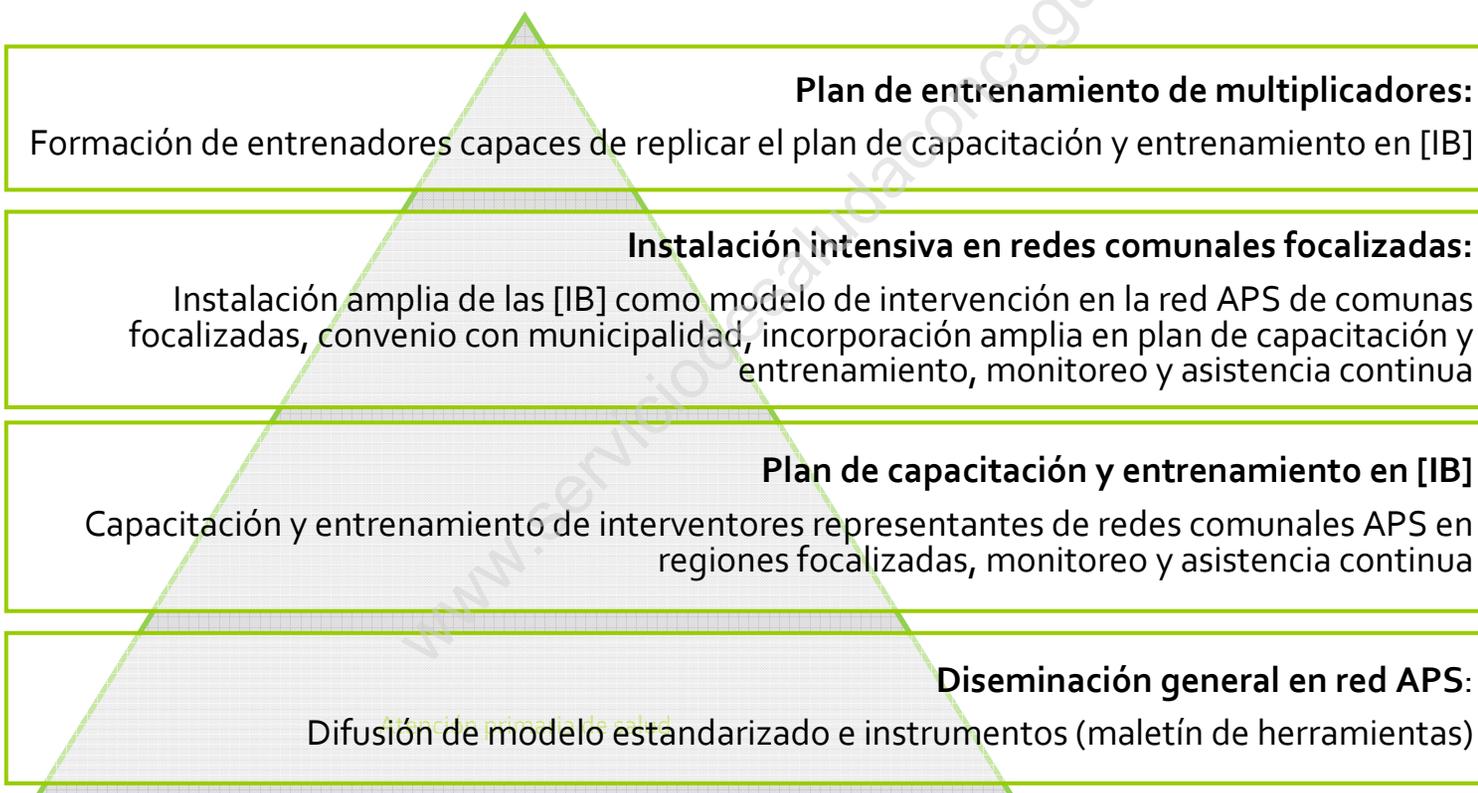
1. **Guía [IB] para ayudar a personas con consumo de alcohol de alto riesgo en APS**
2. **Guía [IB] de bolsillo**
3. **Tríptico consumo de alcohol de bajo riesgo (para usuarios)**
4. **Tríptico guías para disminuir el consumo de alcohol de alto riesgo (para usuarios)**
5. **AUDIT**

Otras herramientas posibles:

- Afiche tragos
- Afiche pirámide del consumo de alcohol
- Calendario consumo de alcohol (autoevaluación)

Intervenciones breves [IB] para reducir el consumo de alcohol de riesgo

Instalación del programa [IB]



www.serviciodesaludaconcagua.cl



[IB]

Intervenciones breves

para reducir el consumo de alcohol de riesgo

Ps. Pablo Norambuena Cárdenas

Departamento de Salud Mental

Ministerio de Salud

Octubre de 2010

