

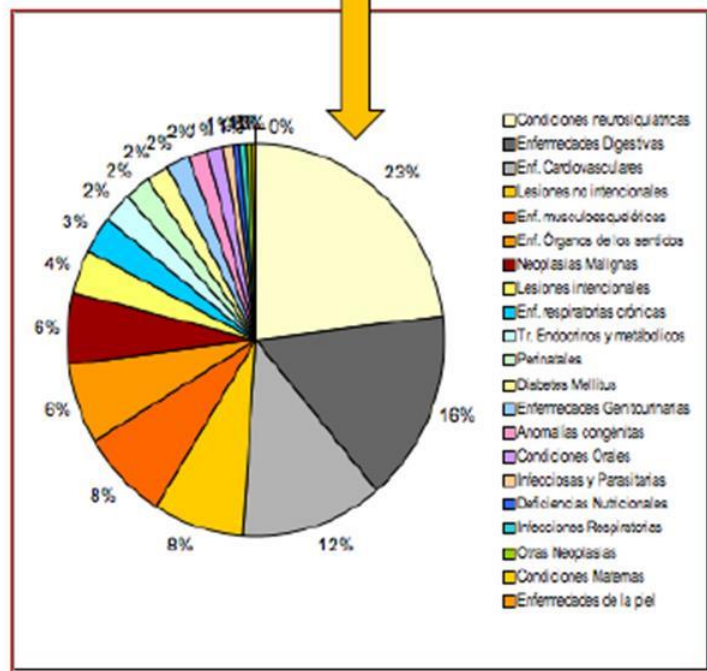
Enfrentamiento clínico del abuso de sustancias en el Hospital General

Felipe Allende Castro

Magnitud del problema

La tasa de mortalidad atribuible al alcohol y otras drogas ilícitas es de aproximadamente 39 por cada 100000 habitantes a nivel mundial, de las cuales el 90% son por alcohol. Asimismo, producen una pérdida de 13 años de vida perdidos ajustados por discapacidad (AVISA) por cada 1000 habitantes en el mundo

Estudio de Carga de Enfermedad / Chile



Condiciones neuropsiquiátricas acumulan 23% del total de la carga de enfermedad.

Informe Final Estudio de carga de enfermedad y carga atribuible, MINSAL 2007

Tabla 3.9. AVISA ordenado por magnitud de causa específica y sexo. 20 a 44 años. Chile, 2004

Ambos Sexos	AVISA	Hombres	AVISA	Mujeres	AVISA
Enfermedad Hipertensiva del Corazón	147.287	Dependencia al alcohol	87.380	Trastornos depresivos unipolares	83.866
Trastornos depresivos unipolares	126.974	Enfermedad Hipertensiva del Corazón	82.918	Trastornos de las vías biliares y vesícula	66.100
Dependencia al alcohol	101.581	Accidentes de Tránsito	50.961	Enfermedad Hipertensiva del Corazón	64.369
Trastornos de las vías biliares y vesícula	87.282	Cirrosis Hepática	50.859	Agresiones	36.643
Accidentes de Tránsito	69.702	Trastornos depresivos unipolares	43.108	Infertilidad femenina, masculina y de la pareja	28.950
Agresiones	69.146	Agresiones	32.503	Úlcera péptica	28.568
Cirrosis Hepática	65.404	Úlcera péptica	28.897	Trastornos ansiosos	27.969
Úlcera péptica	57.465	Trastornos de la audición de aparición en la adultez	26.438	Obesidad	25.211
Trastornos de la audición de aparición en la adultez	42.252	Lesiones autoinflingidas	22.509	Esquizofrenia	23.217
Esquizofrenia	42.245	Trastornos de las vías biliares y vesícula	21.182	Accidentes de Tránsito	18.741
Trastornos ansiosos	33.664	Esquizofrenia	19.028	Trastornos de la audición de aparición en la adultez	15.814
Infertilidad femenina, masculina y de la pareja	28.950	Caidas	15.694	Trastornos de ánimo bipolar	14.913
Obesidad	28.393	Hernia núcleo pulposo	12.989	Cirrosis Hepática	14.545
Lesiones autoinflingidas	26.842	Dependencia a Drogas	12.294	Dependencia al alcohol	14.201
Hernia núcleo pulposo	24.413	Trastornos de la visión relacionados con la edad	9.464	Hernia núcleo pulposo	11.424
Caidas	22.746	VIH/SIDA	9.025	Trastornos de la visión relacionados con la edad	10.841
Dependencia a Drogas	22.336	Trastornos ansiosos	5.695	Migraña	10.706
Trastornos de la visión relacionados con la edad	20.305	Ahogamientos	5.515	Dependencia a Drogas	10.042
Trastornos de ánimo bipolar	20.036	Insuficiencia Renal Crónica	5.318	Caidas	7.052
Migraña	13.942	Asma	5.250	Asma	5.320
Insuficiencia Renal Crónica	10.602	Trastornos de ánimo bipolar	5.123	Insuficiencia Renal Crónica	5.284

Tabla 3.1.2 Carga de muertes, AVPM, AVD y AVISA atribuibles a 16 Factores de riesgo en la población chilena. Estudio de carga de enfermedad, Chile 2007*

Factor de Riesgo	Muertes atribuibles			AVPM atribuibles			AVD atribuibles			AVISA atribuibles		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Presión arterial elevada	6.366	6.340	12.706	42.330	30.514	72.844	82.554	54.888	137.443	124.885	85.402	210.287
Consumo de sal	5.128	5.122	10.250	35.304	25.437	60.742	9.911	6.600	16.511	45.215	32.037	77.252
Consumo de alcohol	6.574	1.792	8.366	96.011	17.229	113.240	264.107	87.408	351.515	360.117	104.637	464.755
Consumo de Tabaco	5.594	2.562	8.156	12.846	10.271	23.117	25.047	12.928	37.976	37.893	23.199	61.093
Sobrepeso y obesidad (IMC)	3.922	3.956	7.877	30.248	28.046	58.294	86.045	89.767	175.812	116.293	117.813	234.107
Contaminación aire extradomiciliario	3.378	3.138	6.516	21.350	15.495	36.845	35.986	31.799	67.785	57.336	47.294	104.630
Colesterol sérico	3.255	2.967	6.223	20.689	11.884	32.573	5.203	3.470	8.674	25.892	15.355	41.246
Glicemia elevada	2.981	2.537	5.518	18.034	14.689	32.722	26.965	26.739	53.704	44.999	41.428	86.427
Baja ingesta de Frutas y verduras	2.957	668	3.625	20.818	3.511	24.329	4.407	888	5.295	25.225	4.399	29.624
Falta de Actividad física	1.390	1.483	2.873	8.619	6.753	15.372	4.531	4.636	9.168	13.151	11.389	24.540
Contaminación del aire intradomiciliario	666	700	1.366	678	549	1.227	1.270	978	2.248	1.948	1.527	3.475
Sexo inseguro	348	776	1.124	7.891	10.356	18.247	4.781	5.391	10.172	12.672	15.747	28.419
Bajo Peso nacimiento	571	439	1.010	18.833	14.557	33.390	26.093	24.241	50.334	44.926	38.798	83.724
Infección por H. Pylori	488	280	769	5.961	2.786	8.747	26.813	26.051	52.864	32.774	28.837	61.612
Malas condiciones de Saneamiento e higiene	34	49	83	847	746	1593	593	717	1.310	1440	1463	2903
Consumo de drogas ilícitas	10	0	10	274	3	277	174	19	193	448	22	470

*Carga calculada en base a indicadores de mortalidad y morbilidad chilena del año 2004, en un escenario k=1(con valoración social de la edad) y tasa de descuento 3%.

GRÁFICO 1:
Evolución Prevalencias de Consumo de Marihuana,
Chile 1994-2016 (%)

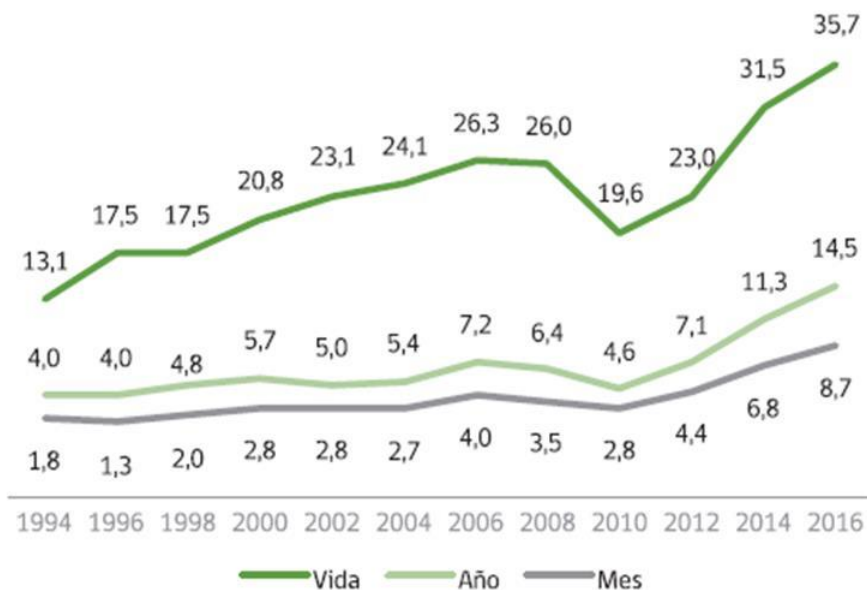


GRÁFICO 2:
Evolución Prevalencias de Consumo de Clorhidrato
de Cocaína, Chile 1994-2016 (%)

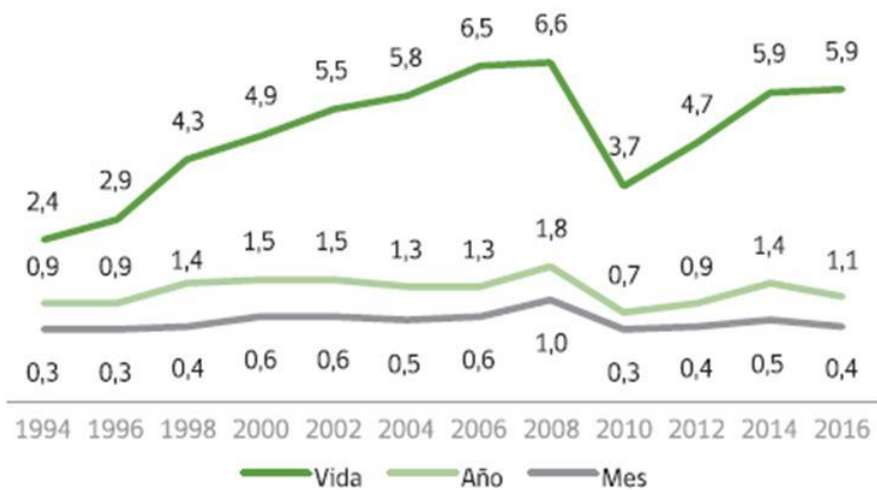
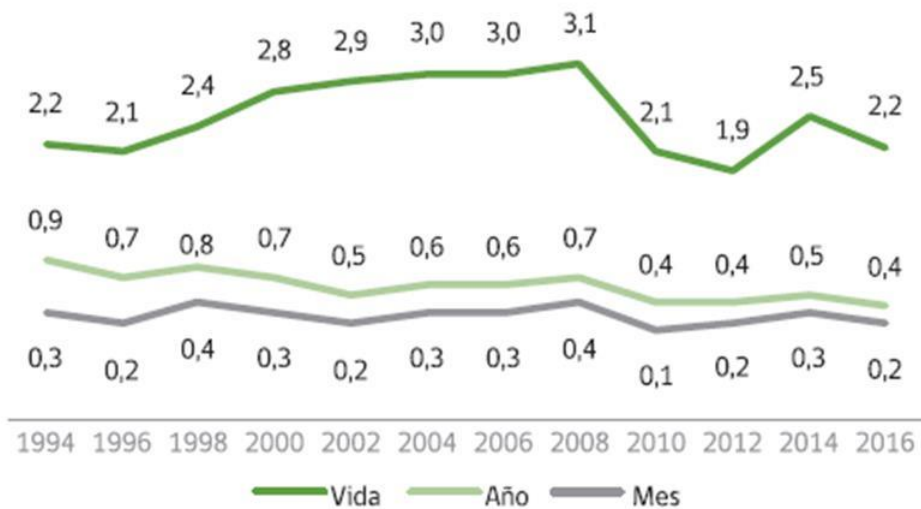


GRÁFICO 3:
Evolución Prevalencias de Consumo de Pasta Base,
Chile 1994-2016 (%)



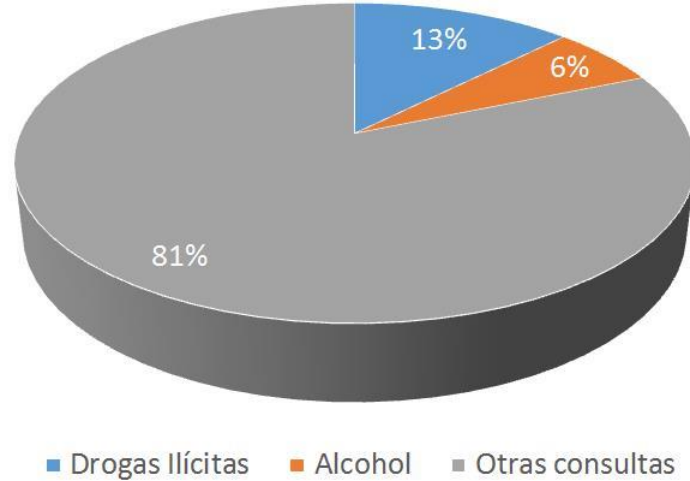
En el hospital general ... (Foy et al 1995)

- 20 % de los ingresos hospitalarios tienen un trastorno por consumo de alcohol
- 8% están en riesgo de sufrir Sd. de Abstinencia alcohólica
- 4,3 % de los consumos problemáticos de alcohol son detectados por los equipos tratantes.

El consumo de alcohol y drogas causa complicaciones al momento del ingreso Rubinsky (2012)

- Estadías hospitalarias prolongadas
- Mayor riesgo de ingresar a Unidades de Paciente Crítico
- Mayor estadía en UPC
- Mayor riesgo de reingreso.

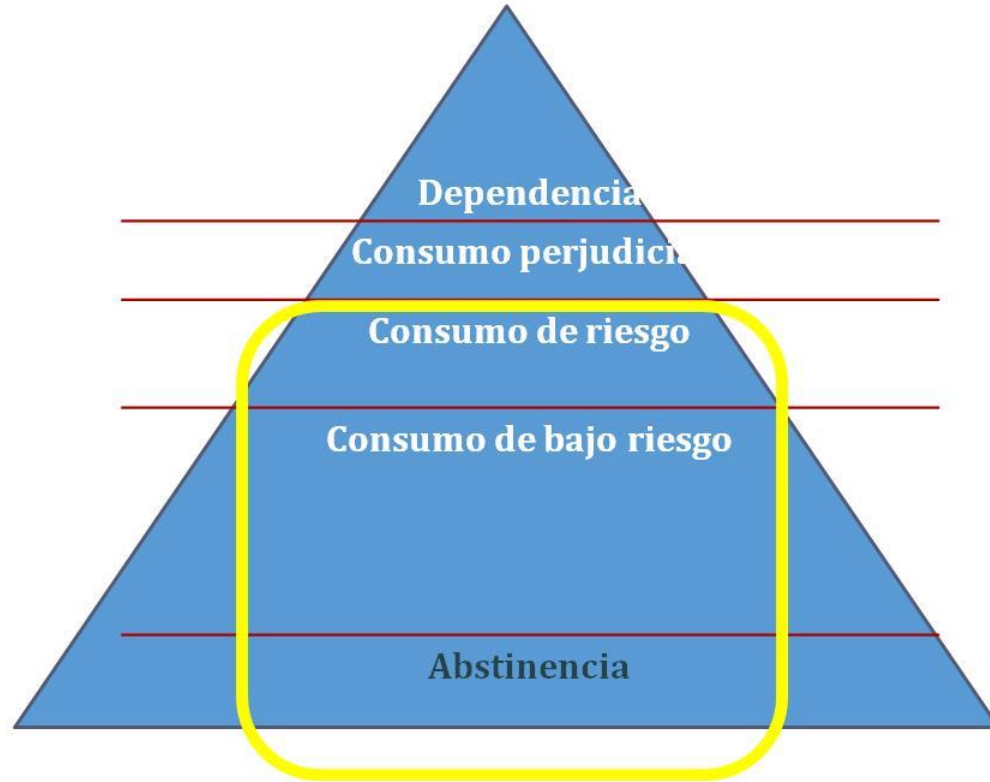
Interconsultas cursadas a Psiquiatría de Enlace por abuso de sustancias 2017-2019 HSJD



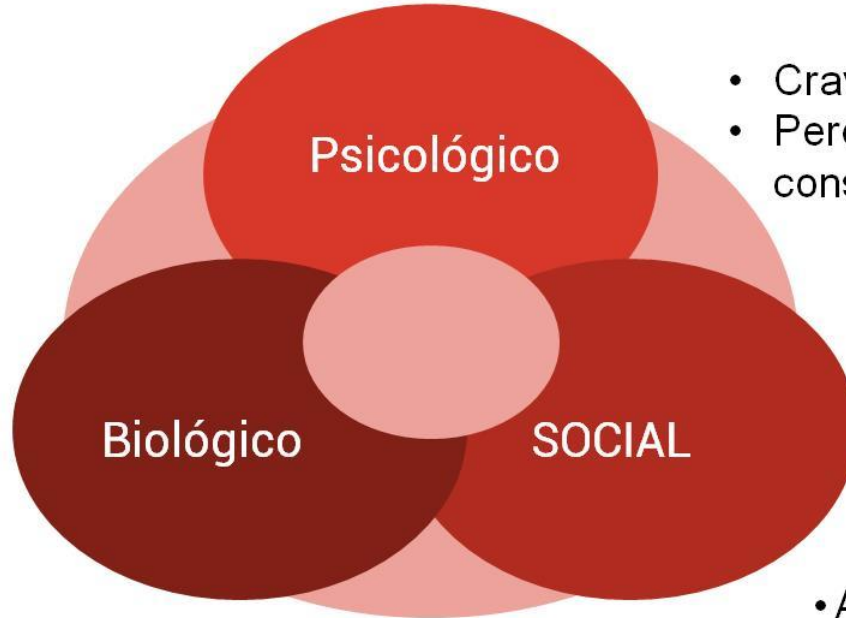
Relevancia clínica de la comorbilidad psiquiátrica e el hospital general

- Mayor número de ingresos hospitalarios.
- Mayor frecuentación de los servicios de urgencias.
- Mayor inestabilidad familiar.
- Marginación social.
- Conducta violenta o criminal.
- Ideación o conducta suicida.
- Mal cumplimiento de los tratamientos.
- Peor respuesta a los tratamientos.
- Mayores dificultades de acceso a la red asistencial.

Distribución del Consumo de sustancias



Síndrome de Dependencia (CIE-10)



- Craving
- Perdida de control con el consumo

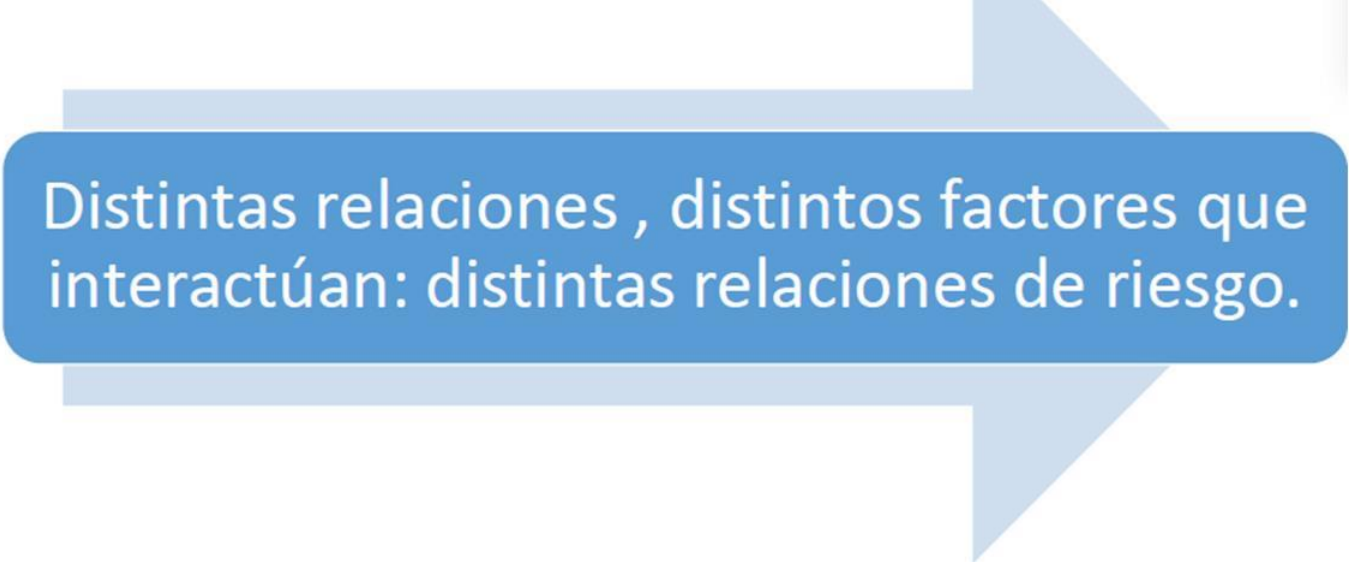
- Tolerancia
- Síntomas de Privación

- Abandono progresivo de otras fuentes de placer y/o aumento del tiempo dedicado al consumo

¿Qué es el consumo de alcohol de riesgo?

- ▶ es una manera de beber que aumenta el riesgo de padecer problemas relacionados con el alcohol o complica el manejo de otros problemas de salud, sin ser un trastorno





Distintas relaciones , distintos factores que interactúan: distintas relaciones de riesgo.

- El riesgo puede depender de:
 - la intensidad del consumo,
 - el contexto de consumo,
 - el sentido que se le otorga al consumo,
 - las vulnerabilidades personales,
 - la frecuencia temporal del uso.

¿DÓNDE SE CONCENTRAN LOS DAÑOS Y PROBLEMAS, ENTRE LOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS?

Existen MÁS consumidores en riesgo que dependientes.

La fluctuación entre consumo de bajo y alto riesgo es común.

La mayoría de los problemas y daños asociados al consumo de sustancias los causan personas que no son dependientes.

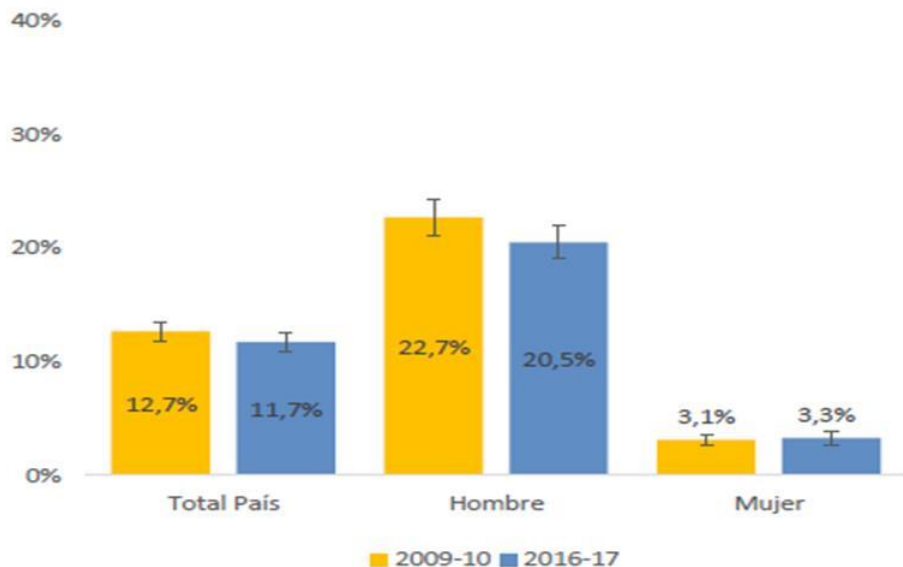
Las personas con dependencia al alcohol y otras drogas experimentan más daños.

CONSUMO RIESGOSO DE ALCOHOL



Consumo riesgoso de alcohol últimos 12 meses total país y según sexo.
(Instrumento AUDIT C)
ENS 2009-10 y 2016-17

11,7% Nacional



Elaborado por Departamento de Epidemiología

Análisis de Resultados de acuerdo a Test de Identificación de Trastornos Debido al Consumo de Alcohol (AUDIT C). Puntaje ≥ 8 que considera la categorización de consumo de riesgo (8 a 15 pts.) y consumo de alto riesgo (≥ 16 pts.).

No se observa diferencia estadísticamente significativa entre las mediciones 2009-10 y 2016-17 (IC 95)%.



Concepto de Trago

Volumen de la bebida en ml

Grado de alcohol

Un factor de conversión a gramos de alcohol puro:0.79

Concepto de Trago



- ▶ 330 ml
- ▶ 5° de alcohol (5%)

**$350 \text{ (ml)} \times 0,05 \text{ (}^\circ \text{ de Alcohol)} \times 0,79 \text{ Conversión)}$
 $= 13,8 \text{ (Gr. De Alcohol)}/14 \text{ ((Gr. De Alcohol)= 1 Trago aprox)}$**



THINKSTOCK

LÁMINA 1

¿CUÁNTOS TRAGOS BEBE USTED HABITUALMENTE?

CERVEZA



Lata de cerveza
1 TRAGO



Shop pequeño
1 ½ TRAGOS



Shop grande
3 TRAGOS



Botella de cerveza
3 TRAGOS

VINO



Lata de cerveza
Media caña, jote
1 TRAGO



Vaso de vino
Caña
2 TRAGOS



Botella de vino
6 TRAGOS



Caja de vino
Tetrapack
8 TRAGOS



UNIDADES BEBIDAS
para reducir el consumo de alcohol de riesgo



LÁMINA 1

¿CUÁNTOS TRAGOS BEBE USTED HABITUALMENTE?

LICOR



Corto de licor
Pisco, ron, aguardiente, vodka
1 TRAGO



Combinado simple
1 TRAGO



Combinado fuerte
Cabezón
2 TRAGOS



Botella de licor
17 TRAGOS

- ¿Debemos esperar la existencia de un daño instalado para intervenir?

Desafíos



Screening

test de laboratorio v/s anamnesis

Estudios de laboratorio

Poco útil en el tamizaje

Detectan consumo reciente

Util en el diagnóstico diferencial (intoxicación aguda v/s otras patologías)

No distinguen entre uso y abuso (fármacos)

¿A quienes se dirige el tamizaje?



MATT GROENING



MATT GROENING



AUDIT

AUDIT TEST DE IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS POR CONSUMO DE ALCOHOL

Lee las preguntas tal como están escritas. Registra las respuestas cuidadosamente. Empieza el AUDIT diciendo «Ahora voy a hacerte algunas preguntas sobre su consumo de bebidas alcohólicas durante el último año». Explica que entiendo por «bebidas alcohólicas» utilizando ejemplos típicos

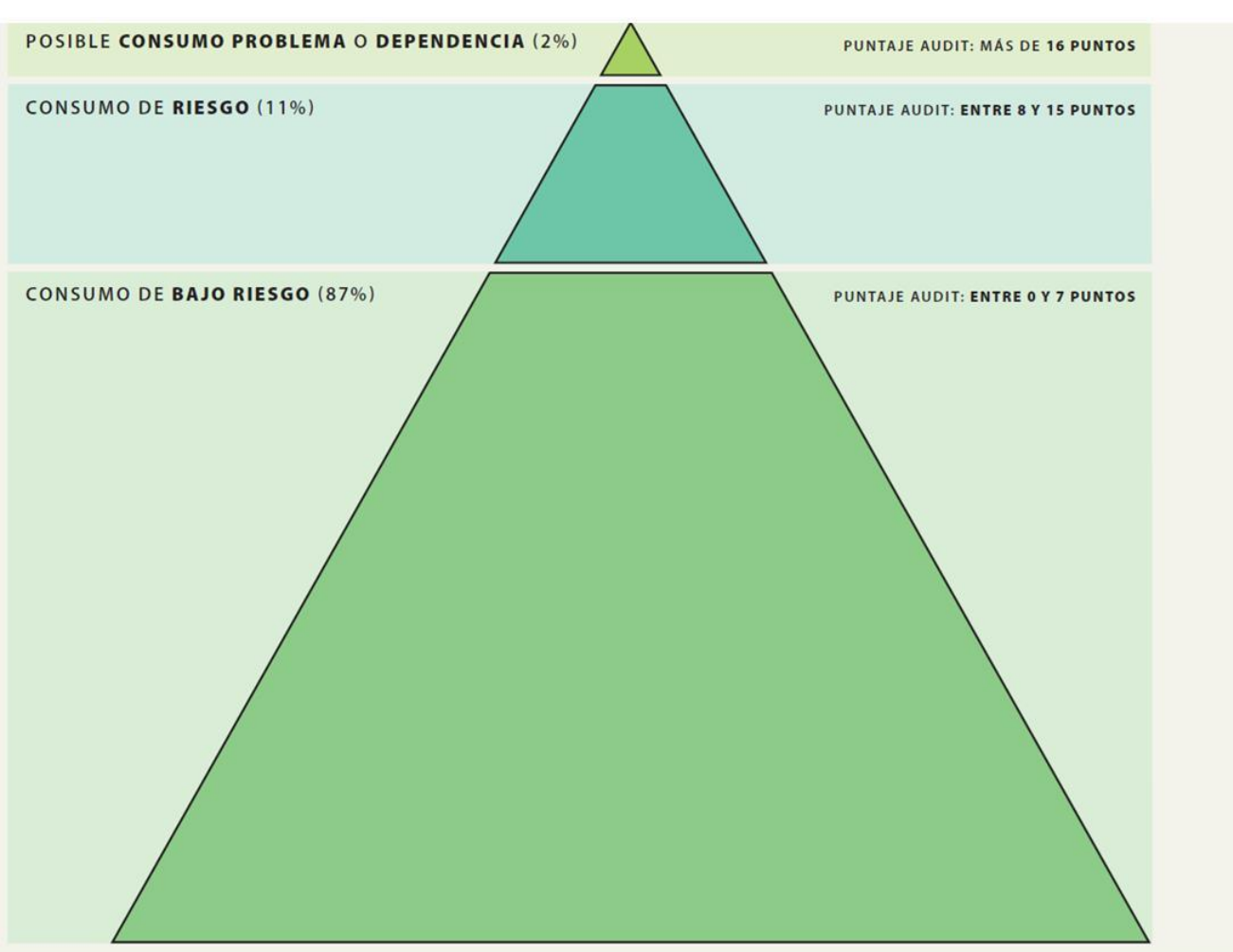
como cerveza, vino, pisco, ron, vodka, etc., y explica el concepto de TRAGO (bebidas estándar). Recuerde, 1 TRAGO es aproximadamente una lata de cerveza, una copa de vino o un corto de licor (o un combinado suave). Marque la cifra de la respuesta adecuada y luego sume en los cuadros asignados.

- 1 ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica? 0 Nunca 1 1 o menos veces al mes 2 De 2 a 4 veces al mes 3 De 2 a 3 veces a la semana 4 4 o más veces a la semana
- 2 ¿Cuántos TRAGOS de alcohol suele tomar en un día de consumo normal? 0 1 o 2 1 3 o 4 2 5 o 6 3 7, 8 o 9 4 10 o más
- 3 ¿Con qué frecuencia toma 3 o más TRAGOS en un solo día? 0 Nunca 1 Menos de una vez al mes 2 Mensualmente 3 Semanalmente 4 A diario o casi a diario

Hombres 0 a 4 puntos Mujeres 0 a 3 puntos	Consumo de bajo riesgo		Terminar aquí la evaluación y realizar una Intervención Mínima	PUNTAJE AUDIT-C	Suma del puntaje de las preguntas 1 a 3
Hombres 5 puntos o más Mujeres 4 puntos o más	Consumo de riesgo		Continúa con las preguntas 4 a 10		

- 4 En el curso del último año, ¿Con qué frecuencia ha sido incapaz de parar de beber una vez que había empezado? 0 Nunca 1 Menos de una vez al mes 2 Mensualmente 3 Semanalmente 4 A diario o casi a diario
- 5 En el curso del último año, ¿Con qué frecuencia no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido? 0 Nunca 1 Menos de una vez al mes 2 Mensualmente 3 Semanalmente 4 A diario o casi a diario
- 6 En el curso del último año, ¿Con qué frecuencia ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior? 0 Nunca 1 Menos de una vez al mes 2 Mensualmente 3 Semanalmente 4 A diario o casi a diario
- 7 En el curso del último año, ¿Con qué frecuencia ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido? 0 Nunca 1 Menos de una vez al mes 2 Mensualmente 3 Semanalmente 4 A diario o casi a diario
- 8 En el curso del último año, ¿Con qué frecuencia no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo? 0 Nunca 1 Menos de una vez al mes 2 Mensualmente 3 Semanalmente 4 A diario o casi a diario
- 9 ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido? 0 No 1 Sí, pero no al curso del último año 2 Sí, el último año
- 10 ¿Algun familiar, amigo, médico o profesional de la salud ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber? 0 No 1 Sí, pero no el curso del último año 2 Sí, el último año

0 a 7 puntos	Consumo de bajo riesgo		Realizar una Intervención Mínima	PUNTAJE AUDIT	Suma del puntaje de las preguntas 1 a 10
8 a 15 puntos	Consumo de riesgo		Realizar una Intervención Breve		
16 puntos o más	Puede ser consumo problemático		Realizar una Derivación Asistida para una evaluación		



Distribución del consumo de alcohol en Chile (Encuesta Nacional de Salud **MINSAL -PUC, 2010**)

¿QUÉ ES OMS*-ASSIST?

ALCOHOL
SMOKING
SUBSTANCE
INVOLVEMENT
SCREENING
TEST

Prueba de Tamizaje para detectar consumo Riesgoso/problemático de **alcohol, tabaco y otras drogas.**



ENTREVISTADOR: CONTEXTO O LUGAR:

NOMBRE PACTANTE: FECHA: día / mes / año

Pregunta 1 MOSTRAR TARJETA DE DROGAS N°1

Alguna vez en su vida, ¿Ha consumido alguna de las siguientes sustancias? (SIN RECETA O INDICACION MEDICA)	No	Si
a. Tabaco	0	3
b. Bebidas alcohólicas	0	3
c. Marihuana	0	3
d. Cocaína	0	3
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes	0	3
f. Inhalantes	0	3
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir	0	3
h. Alucinógenos	0	3
i. Opiáceos	0	3
j. Otros - especifique:	0	3

1.2 Compruebe si todas las respuestas son negativas: "¿Tiempo cuando fue el último?"

SI NO

Si el paciente responde "Si" a alguna de las ítems de la P1, siga a la P2 para cada sustancia que haya consumido alguna vez.

Pregunta 3

En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia ha tenido fuertes deseos o ansias de consumir (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)?

	Nunca	1 o 2 veces	3 o 4 veces	5 o 6 veces	7 o 8 veces	9 o más veces
a. Tabaco	0	3	4	5	6	
b. Bebidas alcohólicas	0	3	4	5	6	
c. Marihuana	0	3	4	5	6	
d. Cocaína	0	3	4	5	6	
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes	0	3	4	5	6	
f. Inhalantes	0	3	4	5	6	
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir	0	3	4	5	6	
h. Alucinógenos	0	3	4	5	6	
i. Opiáceos	0	3	4	5	6	
j. Otros - especifique:	0	3	4	5	6	

Lista de sustancias - ejemplos

a. Tabaco (cigarrillos, cigarrillos finos, tabaco de fumar, pipa, etc.)

b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licor, destilados, etc.)

c. Marihuana (cannabis, hash, hierba, botafumeiro, etc.)

d. Cocaína (cristal, polvo blanco, pasta, crack, etc.)

e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras estimulantes, crack, etc.)

f. Inhalantes (papelina, gasolinolubano, pegamento, solventes, pegote, amoníaco, etc.)

g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (alprazolam, flunitrazepam, lorazepam, alprazolam, zolpidem, zolpidem, domnamid, midazolam, clonazepam, etc.)

h. Alucinógenos (LSD, ácido, hongos, psilocibina, PCP, etc.)

i. Opiáceos (heroína, morfina, fentanilo, metadona, buprenorfina, peridina, etc.)

j. Otros - especifique: (por ejemplo: metformina, clonazepam, anabólicos, etc.)

Pregunta 2 MUESTRE TARJETA DE RESPUESTA N°2

En los últimos 3 meses ¿con qué frecuencia ha consumido: (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)?

	Nunca	1 o 2 veces	3 o 4 veces	5 o 6 veces	7 o 8 veces	9 o más veces
a. Tabaco	0	2	3	4	6	
b. Bebidas alcohólicas	0	2	3	4	6	
c. Marihuana	0	2	3	4	6	
d. Cocaína	0	2	3	4	6	
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes	0	2	3	4	6	
f. Inhalantes	0	2	3	4	6	
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir	0	2	3	4	6	
h. Alucinógenos	0	2	3	4	6	
i. Opiáceos	0	2	3	4	6	
j. Otros - especifique:	0	2	3	4	6	

Si ha respondido "Nunca" a todos los ítems de la Pregunta 2, salte a la Pregunta 4. De lo contrario continúe con la entrevista.

Pregunta 4

En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia ha tenido problemas de salud, sociales, legales o económicos debido al consumo de: (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)?

	Nunca	1 o 2 veces	3 o 4 veces	5 o 6 veces	7 o 8 veces	9 o más veces
a. Tabaco	0	4	5	6	7	
b. Bebidas alcohólicas	0	4	5	6	7	
c. Marihuana	0	4	5	6	7	
d. Cocaína	0	4	5	6	7	
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes	0	4	5	6	7	
f. Inhalantes	0	4	5	6	7	
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir	0	4	5	6	7	
h. Alucinógenos	0	4	5	6	7	
i. Opiáceos	0	4	5	6	7	
j. Otros - especifique:	0	4	5	6	7	

Pregunta 5

En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia ha tenido problemas para cumplir con sus obligaciones habituales a causa del consumo de: (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)?

	Nunca	1 o 2 veces	3 o 4 veces	5 o 6 veces	7 o 8 veces	9 o más veces
a. Tabaco						
b. Bebidas alcohólicas	0	5	6	7	8	
c. Marihuana	0	5	6	7	8	
d. Cocaína	0	5	6	7	8	
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes	0	5	6	7	8	
f. Inhalantes	0	5	6	7	8	
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir	0	5	6	7	8	
h. Alucinógenos	0	5	6	7	8	
i. Opiáceos	0	5	6	7	8	
j. Otros - especifique:	0	5	6	7	8	

Pregunta 7

¿Alguna vez ha intentado controlar, reducir o dejar de consumir (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC) y no lo ha logrado?

	No, nunca	Si en los últimos 3 meses	Si pero no en los últimos 3 meses
a. Tabaco	0	6	3
b. Bebidas alcohólicas	0	6	3
c. Marihuana	0	6	3
d. Cocaína	0	6	3
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes	0	6	3
f. Inhalantes	0	6	3
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir	0	6	3
h. Alucinógenos	0	6	3
i. Opiáceos	0	6	3
j. Otros - especifique:	0	6	3

CÓMO CALCULAR UNA PUNTAJACIÓN ESPECÍFICA PARA CADA SUSTANCIA.

Para cada sustancia (alcohol, de la a la j) sume las puntuaciones de las preguntas 2 a 7, ambas inclusive. No incluya los resultados de la pregunta 1 ni de la 8 en esta puntuación. Por ejemplo, la puntuación para el cannabis se calcula como: P2b + P3b + P4b + P5b + P6b + P7b

Note que la P5 para el tabaco no está codificada, y se calcula como: P2a + P3a + P4a + P6a + P7a

EL TIPO DE INTERVENCIÓN SE DETERMINA POR LA PUNTAJACIÓN ESPECÍFICA DEL PACIENTE PARA CADA SUSTANCIA.

	Registre la puntuación para sustancia específica	Intervención Mínima	Intervención Breve	Tratamiento más intensivo
a. tabaco		0-3	4-20	21+
b. alcohol		0-10	11-20	21+
c. marihuana		0-3	4-20	21+
d. cocaína		0-3	4-20	21+
e. anfetaminas		0-3	4-20	21+
f. inhalantes		0-3	4-20	21+
g. sedantes		0-3	4-20	21+
h. alucinógenos		0-3	4-20	21+
i. opiáceos		0-3	4-20	21+
j. otras drogas		0-3	4-20	21+

NOTA: UN MENOR EVALUACION Y TRATAMIENTO MAS INTENSIVO PUEDE SER PROPORCIONADO POR PROFESIONALES CAPACITADOS EN ADICCIONES DENTRO DEL ÁMBITO DE ATENCIÓN PRIMARIA, O POR UN SERVICIO ESPECIALIZADO PARA LAS ADICCIONES CUANDO ESTÉ DISPONIBLE.

Para las preguntas 6 y 7 para todas las sustancias que ha consumido alguna vez (a, b, c, d, e, f, g, h, i, j) en la Pregunta 1

Pregunta 6 MOSTRAR TARJETA DE RESPUESTA N°3

¿Alguna vez amigos, familiares o alguien más le han mostrado preocupación por su consumo de: (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)?

	No, nunca	Si en los últimos 3 meses	Si pero no en los últimos 3 meses
a. Tabaco	0	6	3
b. Bebidas alcohólicas	0	6	3
c. Marihuana	0	6	3
d. Cocaína	0	6	3
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes	0	6	3
f. Inhalantes	0	6	3
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir	0	6	3
h. Alucinógenos	0	6	3
i. Opiáceos	0	6	3
j. Otros - especifique:	0	6	3

Pregunta 8

¿Alguna vez ha consumido alguna droga por vía intravenosa? (ENCABEZAR PARA USAR NO MEDICAO)

	No, nunca	Si en los últimos 3 meses	Si pero no en los últimos 3 meses
	0	2	1

NOTA IMPORTANTE:

A los pacientes que se han inyectado alguna vez se les debe preguntar sobre su patrón de inyección en este período, para determinar los niveles de riesgo.

Patrón de inyección

Nivel de intervención

Si, pero no en los últimos 3 meses

Intervención Breve, siguiendo la hoja "Hoja de actividades con Inyección"

Si, en los últimos 3 meses

Requiere mayor evaluación y Tratamiento más intensivo

ALCOHOL, SMOKING AND SUBSTANCE INVOLVEMENT SCREENING TEST (ASSIST)

- Respuesta a la gran carga de enfermedades atribuibles al consumo de sustancias y la gran demanda en el sistema público: pensado para la atención primaria.
- Un Cuestionario de 8 preguntas (5 a 10 minutos): prueba rápida.
- Válido para adultos (18 a 60 años) y confiable.
- Aplicación en otros escenarios.
- (Neutral culturalmente) - relevante a nivel transcultural
- Identificación de nivel de riesgo para cada sustancia
- Vinculable fácilmente con un tipo de intervención

A tener en cuenta...

- ASSIST es un instrumento que emite una hipótesis de RIESGO POR CONSUMO, que deberá ser corroborada en Programa SM o Adicciones, en casos moderados a severos.
- ASSIST tiene sentido si tenemos una red que pueda contener y tratar las problemáticas de las personas entrevistadas

ASSIST se aplica en un contexto de entrevista:

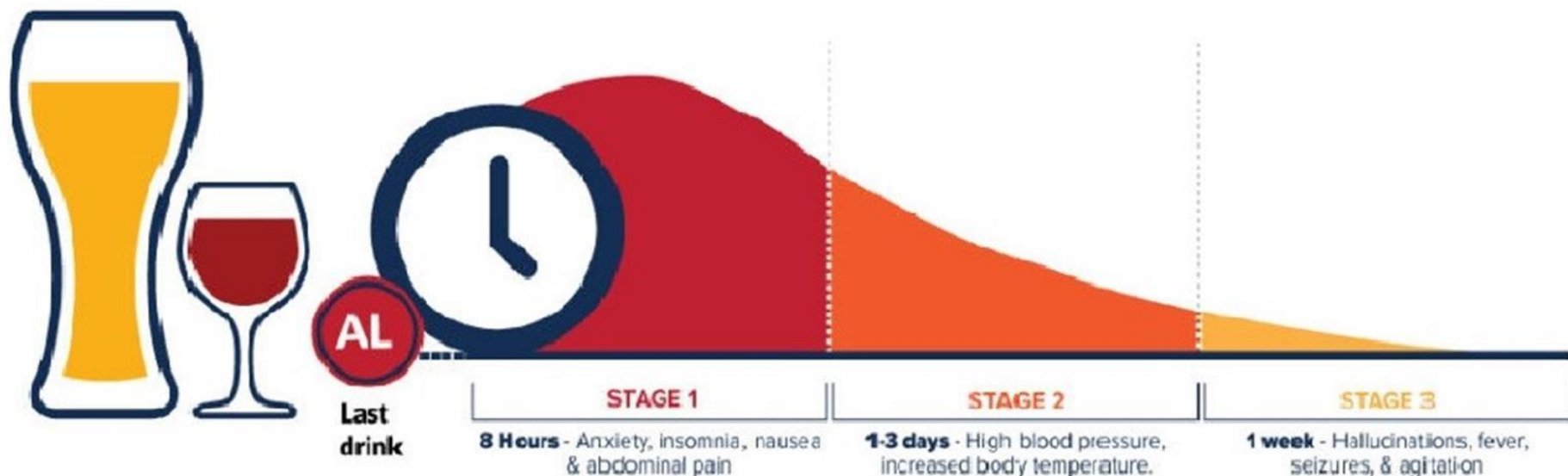
- Requiere un encuadre
- Favorecer la confianza y alianza
- Bajo principios de Ley de Derechos y Deberes de los pacientes (confidencialidad, voluntariedad, etc)
- Permite problematizar y concientizar temática del consumo y conocer problemáticas psicosociales que requieran atención específica, requiere catastro y flujos acordados en red sanitaria, programas OPD, Centro de la Mujer, PIE, DIDECO, etc

Aspectos relevantes de los sd. De abstinencia en el hospital general

— —

Sd. Abstinencia alcohol

ALCOHOL WITHDRAWAL TIMELINE



Free Medical Agency

Timing of alcohol withdrawal syndromes

Syndrome	Clinical findings	Onset after last drink
Minor withdrawal	Tremulousness, mild anxiety, headache, diaphoresis, palpitations, anorexia, gastrointestinal upset; normal mental status	6 to 36 hours
Seizures	Single or brief flurry of generalized tonic-clonic seizures, short postictal period; status epilepticus rare	6 to 48 hours
Alcoholic hallucinosis	Visual, auditory, and/or tactile hallucinations with intact orientation and normal vital signs	12 to 48 hours
Delirium tremens	Delirium, agitation, tachycardia, hypertension, fever, diaphoresis	48 to 96 hours

Factores de Riesgo para presentar Delirium Tremens

- Historia de consumo sostenido
- Antecedente de DT
- Antecedente de convulsiones durante la abstinencia
- Mayores de 30 años
- Presencia de enfermedad concomitante
- Tiempo entre el último trago y el inicio del Sd de abstinencia > 2 días

Considerar TRATAMIENTO PROFILÁCTICO

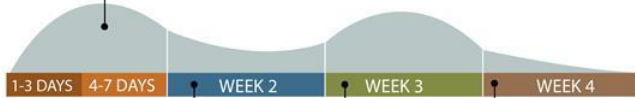
Profilaxis de Delirium tremens

Clordiazepóxido

- 25 to 100 mg c/6 horas durante las primeras 24 horas, r
- 25 a 50 mg c/6 horas por las siguientes 48 hrs
- Reevaluar continuamente y administrar otra dosis si puntaje es mayor a 8(SCORE CIWA-Ar)

Poner equivalencia con otra BDZ

DURATION OF WITHDRAWAL COCAINE



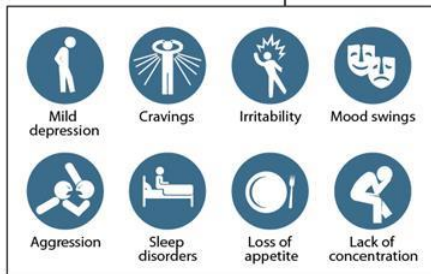
POST ACUTE WITHDRAWAL SYNDROME (PAWS)



*This is not a complete list of possible symptoms. Not all effects are felt by all individuals.

DURATION OF WITHDRAWAL

MARIJUANA



POST ACUTE WITHDRAWAL SYNDROME (PAWS)

Marijuana Withdrawal Checklist^[1,2]

Please indicate whether or not you have experienced these symptoms and rate their severity since **you stopped using marijuana**.

	None	Mild	Moderate	Severe
Mood				
Depression	0	1	2	3
Irritability	0	1	2	3
Nervousness	0	1	2	3
Increased anger	0	1	2	3
Increased aggression	0	1	2	3
Behavioral				
Decreased appetite	0	1	2	3
Sleep difficulty	0	1	2	3
Cravings to smoke marijuana	0	1	2	3
Restlessness	0	1	2	3
Strange dreams	0	1	2	3
Physical				
Shakiness	0	1	2	3
Nausea	0	1	2	3
Sweating	0	1	2	3
Headaches	0	1	2	3
Stomach pains	0	1	2	3

Each item is scored for intensity on a 0 to 3 scale. Higher total scores indicate greater intensity of withdrawal. The 10-item Withdrawal Discomfort Score omits items increased aggression, shakiness, nausea, sweating, and stomach pains.

References:

1. Budney AJ, Novy PL, Hughes JR. Marijuana withdrawal among adults seeking treatment for marijuana dependence. *Addiction* 1999; 94:1311.
2. Budney AJ, Moore BA, Vandrey RG, Hughes JR. The time course and significance of cannabis withdrawal. *J Abnorm Psychology* 2003; 112:393.

Reproduced with permission from: Available at: <https://www.phenxtoolkit.org/index.php?pageid=browse.si.a!!&saq=true> (accessed on July 21, 2017).

thc tratamiento

Gabapentin

Nitrazepam

Intervenciones breves

Concepto de IB

- ▶ Abordan el **consumo de riesgo** mediante un modelo de trabajo.
- ▶ Son un conjunto **de acciones simples y breves**, que permiten ayudar a personas presentan consumo de riesgo

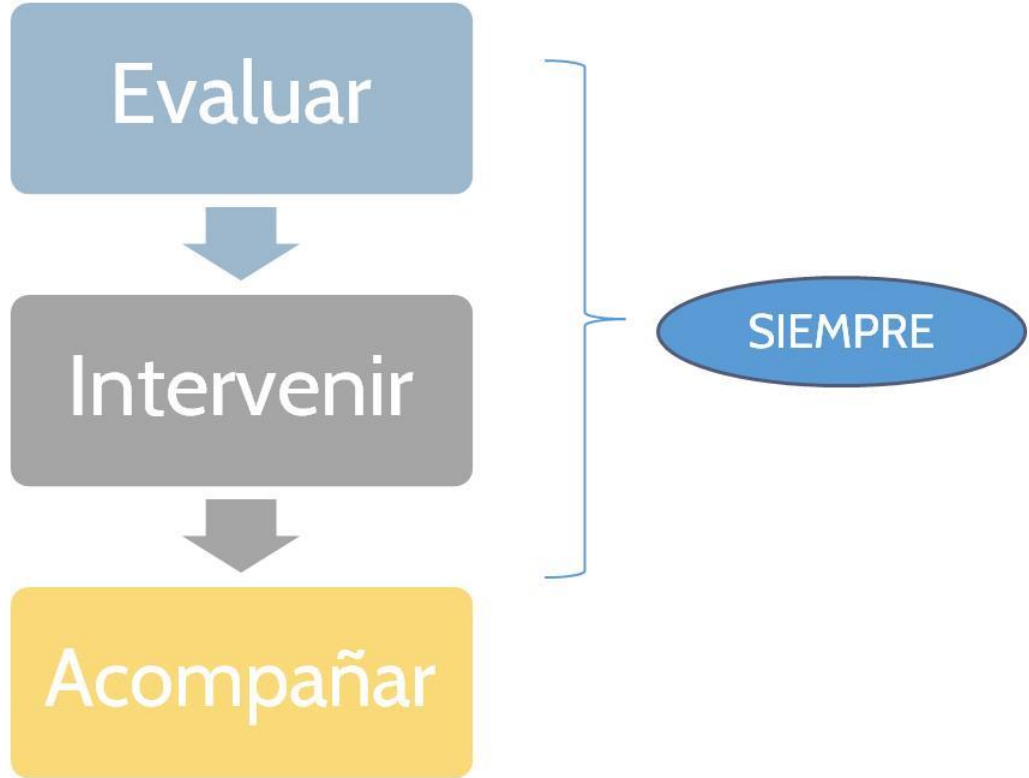
Intervenciones Breves

- ▶ Ayudan a identificar un problema real o potencial y motivar al individuo a hacer algo al respecto
- ▶ Permite entregar información y consejo para reducir el consumo de sustancias y sus riesgos asociados
- ▶ Son “oportunistas” y se ofrece a quienes no están buscando ayuda en esta temática

Objetivo de la IB

- ▶ Generar una percepción de riesgo respecto del propio consumo.
- ▶ Propiciar motivación por el cambio.
- ▶ Proporcionar herramientas sencillas para el cambio

Pasos de la IB



¿¿Es posible modificar un patron de consumo en 10 minutos??



Effectiveness of brief alcohol interventions in primary care populations

Cochrane Systematic Review - Intervention | Version published: 24 February 2018 [see what's new](#)



[View article information](#)

[✉ Eileen FS Kaner](#) | [Fiona R Beyer](#) | [Colin Muirhead](#) | [Fiona Campbell](#) | [Elizabeth D Pienaar](#)
| [Nicolas Bertholet](#) | [Jean B Daeppen](#) | [John B Saunders](#) | [Bernard Burnand](#)

[View authors' declarations of interest](#)

Authors' conclusions

- “Encontramos evidencia de moderada calidad de que las IB pueden reducir el consumo de alcohol en personas con consumo de riesgo y consumo perjudicial”

Can brief alcohol interventions in general hospital inpatients improve mental and general health over 2 years? Results from a randomized controlled trial

Jennis Freyer-Adam^{1,2}, Sophie Baumann^{2,3,4}, Katja Haberecht^{2,3}, Gallus Bischof⁵, Christian Meyer^{2,3}, Hans-Jürgen Rumpf⁵, Ulrich John^{2,3} and Beate Gaertner⁶

¹Institute for Medical Psychology, University Medicine Greifswald, Greifswald, Germany; ²German Center for Cardiovascular Research, Site Greifswald, Germany; ³Institute of Social Medicine and Prevention, University Medicine Greifswald, Greifswald, Germany; ⁴Institute and Polyclinic of Occupational and Social Medicine, Faculty of Medicine, Technische Universität Dresden, Dresden, Germany; ⁵Department of Psychiatry and Psychotherapy, Medical University of Luebeck, Luebeck, Germany and ⁶Department of Epidemiology and Health Monitoring, Robert Koch Institute Berlin, Berlin, Germany

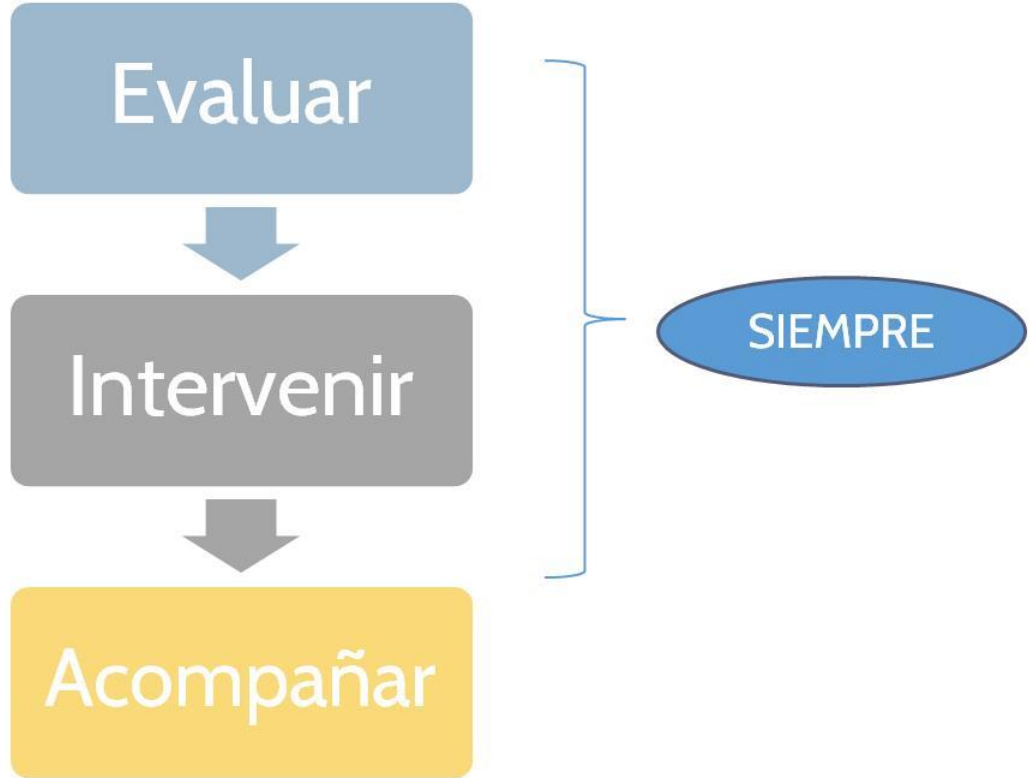
Conclusiones:

- **Más allá de la reducción en el consumo las IB (personales y computacionales) pueden mejorar la salud mental y la salud general por más de dos años**

NNT en IB*

- ▶ Efecto modesto en reducción del consumo
- ▶ **La reducción de los efectos perjudiciales del consumo riesgoso es sustantiva (NNT=5.7)**
- ▶ **12.2 para reducir lesiones**
- ▶ **58.8 para reducir mortalidad**

Pasos de la IB



ASSIST-IB

Riesgo
Bajo



**INTERVENCIÓN
MÍNIMA**

**Retroalimentación
e información**

Riesgo
Moderado
4-11/20



INTERVENCIÓN BREVE

**Retroalimentación
Intervención Breve
Folletos
y Guía auto cuidado**

Riesgo
alto



**DERIVACIÓN A
EQUIPO ESPECIALIZADO**

**Retroalimentación
Intervención Breve Motivacional
Folletos y Guía auto cuidado
y Derivación asistida**