

- Como parte del control médico anual
- Como parte de una consulta médica puntual
- En el **servicio de emergencia**
- **Cuando atendemos usuarios que:**
 - no valoramos hace mucho tiempo
 - son propensos a beber, como aquellos que fuman cigarrillos
 - tienen condiciones asociadas con un mayor riesgo de consumo de sustancias:
 - depresión
 - ansiedad
 - déficit atencional con o sin hiperactividad
 - trastornos de conducta
 - tienen problemas de salud que podrán estar relacionados con el alcohol:
 - accidentes o lesiones
 - infecciones de transmisión sexual o embarazo no deseado
 - cambios en las conductas alimenticias o del sueño
 - trastornos gastrointestinales
 - dolor crónico
 - muestran importantes cambios del comportamiento:
 - conductas opositoristas en aumento
 - significativos cambios del humor
 - pérdida de interés en actividades
 - cambio de amigos
 - descenso en el promedio de las calificaciones
 - aumento de faltas injustificadas en escuela o liceo

Para medir la intensidad del consumo utilizamos la clasificación adoptada por el Observatorio Uruguayo de Drogas (OUD). Se diferencia la ingesta entre varones y mujeres. La Unidad de Bebida Estándar (UBE) corresponde a 10 g de alcohol puro (etanol). Las bebidas mostradas en el cuadro son de diferente tamaño, pero cada una contiene la misma cantidad de alcohol puro (20 gramos).

1 lata de Cerveza	1 vaso de vino	1 medida de bebidas destiladas (por ej.: whisky)
 Contiene 5% de alcohol	 Contiene 12% de alcohol	 Contiene 40% de alcohol

1 trago = 2UBE = 20 gramos de alcohol

Bebida	3 tragos	6 tragos	12 tragos
Cerveza	3 latas o un litro	2 litros	4 litros
Vino	½ botella de 750 cc	1 botella de 750 cc	2 botellas de 750 cc
Bebida Destilada	3 medidas	6 medidas	½ litro

¿Qué bebidas alcohólicas consumen los adolescentes en la actualidad?
Todos los tipos y clases. Según el OUD (2010), la cerveza es la más preferida, siendo consumida por el 45 % de los estudiantes de enseñanza media encuestados en Uruguay. En los fines de semana, el consumo de bebidas destiladas es mayor que el de cerveza y vino. La “previa” constituye actualmente un ritual que antecede a la salida, durante la cual se ingieren grandes cantidades de alcohol. Los jóvenes tienden además a mezclar alcohol con bebidas energizantes, con alto contenido en cafeína para sentirse “menos borrachos”, pero son más propensos a conductas de riesgo.

De acuerdo al Instituto Nacional sobre Abuso de Alcohol y Alcoholismo (NIAAA por su sigla en inglés), un episodio de abuso corresponde a la ingesta de:

Varones	Mujeres
9 a 13 años  3 tragos	
14 a 15 años  4 tragos	9 a 17 años  3 tragos
Mas de 16 años  5 tragos	

Cuatro principios básicos de entrevista motivacional:

- **Expresar Empatía** mediante una postura cálida y sin prejuicios, con una escucha activa, reflexionando sobre lo que se dice.
- **Desarrollar un ámbito de discrepancia** entre la elección del usuario de consumir alcohol y sus objetivos, valores o creencias.
- **Trabajar con la resistencia** al reconocer el punto de vista del usuario evitando un debate y afirmando su autonomía.
- **Apoyar la auto-eficacia** al expresar confianza y señalar las fortalezas y éxitos de otros momentos.

Luego del alta por cualquier episodio de intoxicación o abuso de alcohol se dará pase al Espacio Adolescente del servicio de salud al que pertenece el o la adolescente. Allí se brindará una primera consulta de evaluación integral de salud.

Información sobre Espacios Adolescentes de todo el territorio nacional disponible en:
http://www.msp.gub.uy/uc_6016_1.html

Información general sobre atención de salud en:
Atención al usuario 08004444 (MSP)

Teléfono de asesoramiento en consumo de sustancias:
***1020**

En la actualidad los servicios de salud y las leyes apoyan la capacidad y responsabilidad de los médicos para proporcionar una atención médica confidencial, dentro de los lineamientos establecidos.

- Recuerde:

Los adolescentes tienen derecho a que se guarde confidencialidad también respecto de sus familiares, incluyendo a padres, tutores y otros responsables, de los datos relativos a su salud, salvo cuando a juicio del profesional actuante o de la Dirección Técnica del servicio de salud, exista riesgo grave para la salud del paciente o de terceros. (Ley 18.335 artículo 34, confidencialidad para adolescentes). Si el adolescente esta solo preguntarle quien querría que lo acompañe en ese momento.

El médico respetará, en base al criterio de autonomía progresiva, el Derecho a consultas confidenciales y a la privacidad si así lo solicitan (artículo 11 del Código de la Niñez y la Adolescencia, Ley 17.823)

Edición 2012

Esta Guía de Bolsillo fue traducida y adaptada de la Guía elaborada por el **Instituto Nacional sobre Abuso de Alcohol y Alcoholismo (NIAAA) de Estados Unidos**, para el **Programa Adolescencia y Juventud del Ministerio de Salud Pública**.

Mas información en **www.niaaa.nih.gov**

Traducción y Adaptación: **Dr. Antonio Pascale**

Puede solicitar copias de esta Guía de Bolsillo a:
**Programa Adolescencia Y Juventud
DPES – DIGESA
Ministerio de Salud Pública
Avda. 18 de Julio 1892 - CP 11200
Montevideo, Uruguay
Contacto: saludado@msp.gub.uy**

DETECCIÓN DE CONSUMO DE ALCOHOL INTERVENCION BREVE PARA Adolescentes y Jóvenes



Para **TODAS** las personas...

Para personas que **NO** consumen

Para personas que **SI** consumen

PASO 1: Formule 2 preguntas

PASO 2: Guíe al usuario

PASO 2: Evalúe el riesgo

PASO 3: Aconseje y trate

PASO 4: Continúe en seguimiento apoyando

Para niños y adolescentes entre 11 y 14 años, comience con la pregunta sobre los amigos. Elija la pregunta que corresponde a la edad. Excluya el consumo de alcohol por motivos religiosos.

Edad escolar (entre 9 y 11 años)
Amigos: ¿Cualquier consumo?
“¿Tienes algún amigo que haya bebido cerveza, vino o alguna bebida con alcohol en el último año?”
CUALQUIER consumo genera preocupación

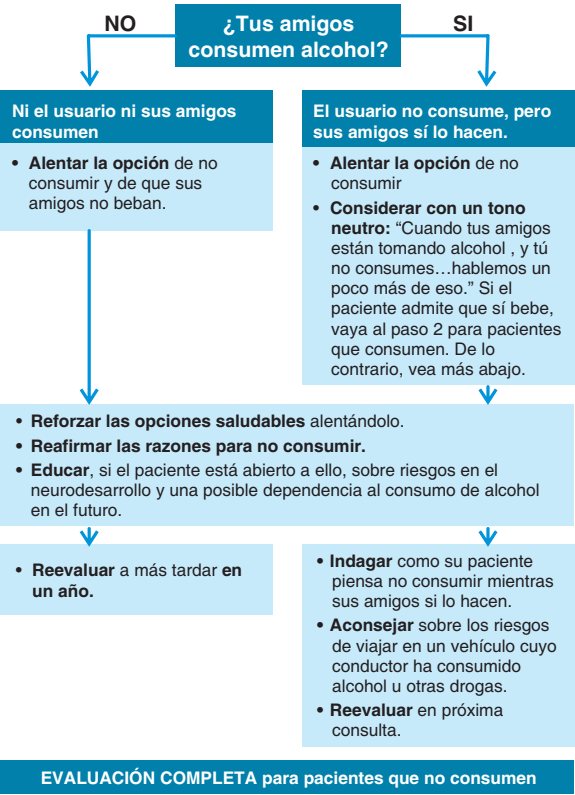
Usuario: ¿Cualquier consumo?
“¿Y tu? - ¿alguna vez bebiste más de unos sorbos de cualquier bebida con alcohol?”
CUALQUIER consumo: Alto Riesgo

Adolescentes entre 11 y 14 años
Amigos: ¿Cualquier consumo?
“¿Tienes algún amigo que haya bebido cerveza, vino o alguna bebida con alcohol en el último año?”
CUALQUIER consumo genera preocupación

Usuario: ¿Cuántos días?
“En el año pasado, ¿cuántos días bebiste más de unos sorbos de cualquier bebida con alcohol?”
CUALQUIER consumo: Moderado o Alto Riesgo (dependiendo de edad y frecuencia)

Adolescentes entre 14 y 18 años
Usuario: ¿Cuántos días?
“¿En el pasado año, cuantos días bebiste más de unos sorbos de cualquier bebida con alcohol?”
Bajo, Moderado, o Alto Riesgo (dependiendo de la edad y la frecuencia)

Amigos: ¿Qué cantidad?
“Si tus amigos beben, ¿cuantos tragos toman habitualmente en una ocasión?”
Abuso de alcohol por amigos genera preocupación.
(Ver al dorso “¿A qué llamamos un trago, borrachera o abuso?”).



Consumo de alcohol por los amigos:

- Para niños y adolescentes entre 11 y 14 años: Preocupa tener amigos que consumen.
- Adolescentes entre 14 y 18 años: Preocupa tener amigos que presentan abuso de alcohol. Recientes estudios estiman que los niveles para abuso de alcohol comienzan con 3 a 5 tragos, dependiendo de la edad y sexo.

Incorporar a lo que usted ya sabe sobre el desarrollo físico y psicosocial del paciente en su evaluación de riesgo, junto con otros factores relevantes, tales como el nivel de apoyo familiar, los hábitos de beber y fumar de los padres y hermanos, el funcionamiento escolar, problemas con la autoridad, entre otros.

Para pacientes con riesgo moderado o alto:

- Preguntar sobre patrón de consumo: “¿Qué cantidad habitualmente bebes? ¿Cuanto es lo máximo que has bebido en una ocasión?” Si el usuario reporta abuso/borracheras, preguntar: “¿Cada cuanto bebes de esta forma?”
- Preguntar sobre problemas experimentados o riesgos asumidos: incluye como ejemplo obtener calificaciones más bajas o perder clases; beber y conducir o viajar en un vehículo cuyo conductor ha bebido; tener relaciones sexuales sin preservativo; participar en peleas; salir lesionado; tener blackouts de memoria; perder el conocimiento.
- Preguntar si el paciente ha consumido alguna otra sustancia para sentirse bien en el último año, y considerar la utilización de otras herramientas de ser necesario.

Bajo riesgo:

- Proporcionar consejo breve para dejar de consumir.
- Tomar en cuenta lo positivo: fortalezas y hábitos saludables.
- Explorar e incidir sobre la influencia de amigos que consumen.

Riesgo Moderado:

- ¿Tiene el paciente problemas relacionados con alcohol?
 - Si no tiene problemas, reforzar con consejo breve.
 - Si tiene problemas: entrevista motivacional.
- Preguntar si la familia sabe (ver Alto Riesgo para sugerencias).
- Coordinar seguimiento, de preferencia en un mes.

Alto riesgo:

- Llevar a cabo breve entrevista motivacional.
- Preguntar si la familia sabe...
 - Si no, considerar quebrar la confidencialidad (previo aviso).
 - Si lo sabe, solicitarle permiso para hablar con la familia.
- Considerar derivación para evaluación o tratamiento.
- Si observa signos de peligro inminente (beber alcohol y manejar, consumir alcohol con otras drogas, episodios repetidos de ingesta abusiva de alcohol) tomar decisiones para proteger al paciente.
- Coordinar seguimiento en un mes.

PARA TODO USUARIO QUE CONSUME ALCOHOL

- Colabore en una meta personal y un plan de acción para su paciente. Para algunos la meta será aceptar la derivación a un tratamiento especializado.
- Aconseje a su paciente que no consuma alcohol si maneja y que no viaje en un vehículo si el conductor bebió alcohol.
- Planifique una entrevista psicosocial para la próxima consulta en caso de ser necesario.

¿Pudo alcanzar y sostener las metas?

Los usuarios pueden no retornar para un seguimiento específico en alcohol, pero sí por otras causas. Siempre pregunte por uso de alcohol y problemas asociados. Revise las metas y evalúe si pudo ser capaz de alcanzar y sostener las mismas.

► **No, el usuario no pudo alcanzar/ sostener sus metas:**

- Reevaluar el nivel de riesgo (ver Paso 2 para bebedor).
- Reconocer que el cambio es difícil, que es frecuente no lograrlo en el primer intento, y que alcanzar metas es un proceso de aprendizaje.
- Tener en cuenta aspectos positivos:
 - elogiando la honestidad y el esfuerzo.
 - consolidando los puntos fuertes.
 - apoyando cualquier cambio positivo.
- Relacionar el consumo con consecuencias negativas o problemas como forma de incrementar la motivación.
- Identificar y abordar desafíos y oportunidades en alcanzar las metas.

Si estas medidas no logran ponerse en marcha, considere:

 - involucrar a la familia.
 - derivar para una siguiente evaluación.
- Reforzar la importancia de la o las metas y del plan, renegociar pasos específicos, si es necesario.
- Guiar, completar o actualizar la entrevista psicosocial en forma integral.

► **Si, el paciente pudo alcanzar/ sostener sus metas:**

- Reforzar y apoyar la continua adherencia a las recomendaciones.
- Tener en cuenta aspectos positivos: Elogie el progreso y consolide los puntos fuertes y decisiones saludables.
- Marcar futuros objetivos a partir de los anteriores.
- Guiar, completar o actualizar la entrevista psicosocial en forma integral.
- Reevaluar en forma anual.