

Atención y prevención de consumo de sustancias

**II CONGRESO INTERNACIONAL
DE ATENCIÓN INTEGRAL
A ADOLESCENTES**

10.11.12.13, Abril 2018
AZOGUES ECUADOR

Lugar:
Paraninfo de la Universidad
Católica de Cuenca sede Azogues

Dirigido a: Médicos, Odontólogos, Enfermeras,
Psicólogos, Nutricionistas, Trabajadores sociales,
Docentes, Sociólogos, Auxiliares de enfermería,
Comités de protección de derechos, estudiantes

Atención y prevención de consumo de sustancias

Dr. Daniel Rolón.

Médico Pediatra.

Especialista en Adolescencia

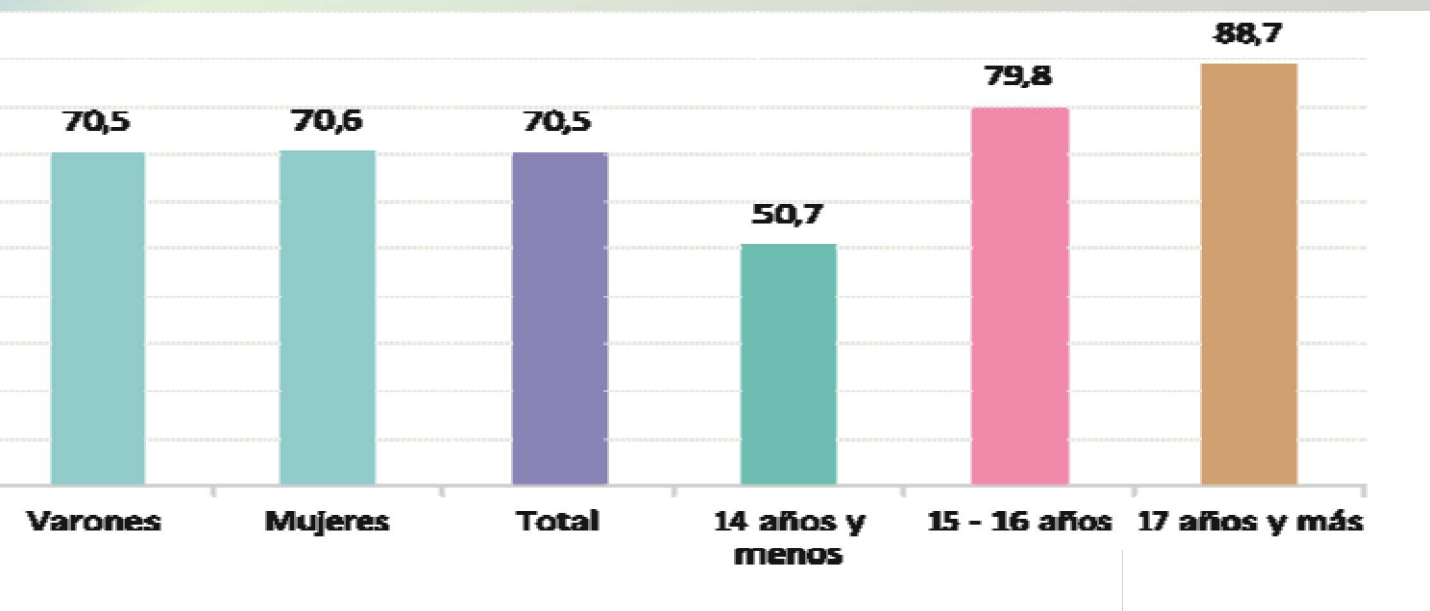
Terapeuta sistémico-relacional

danielrolon69@hotmail.com

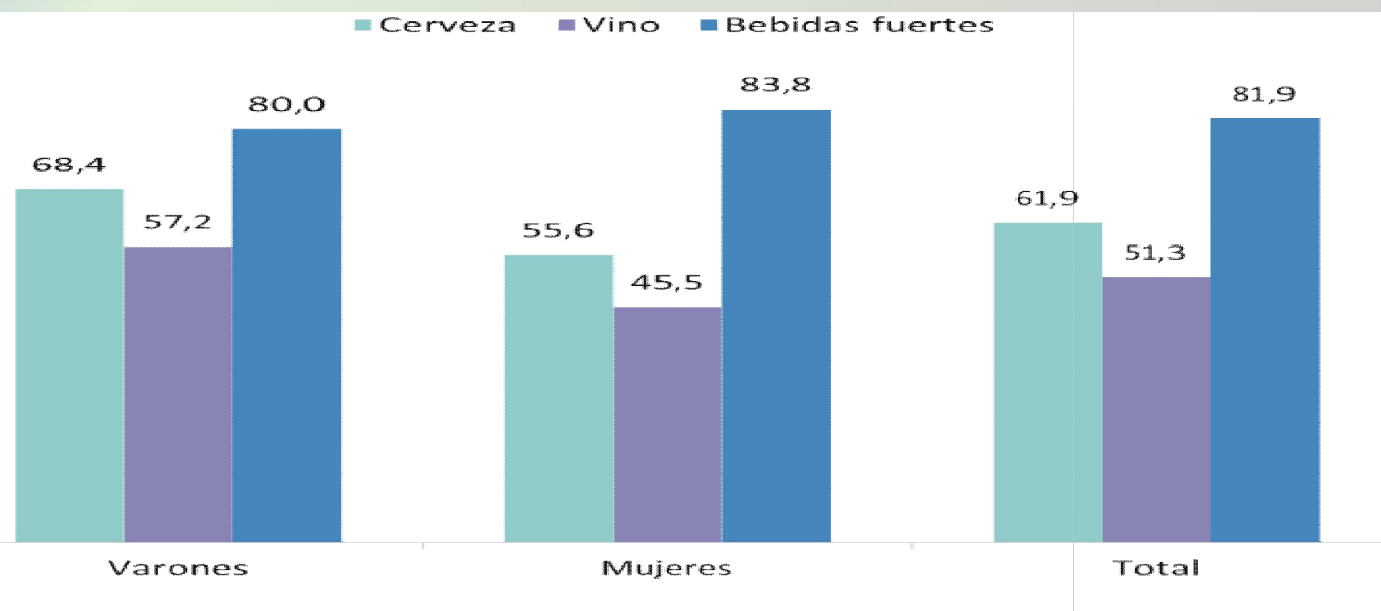


Algunos números:

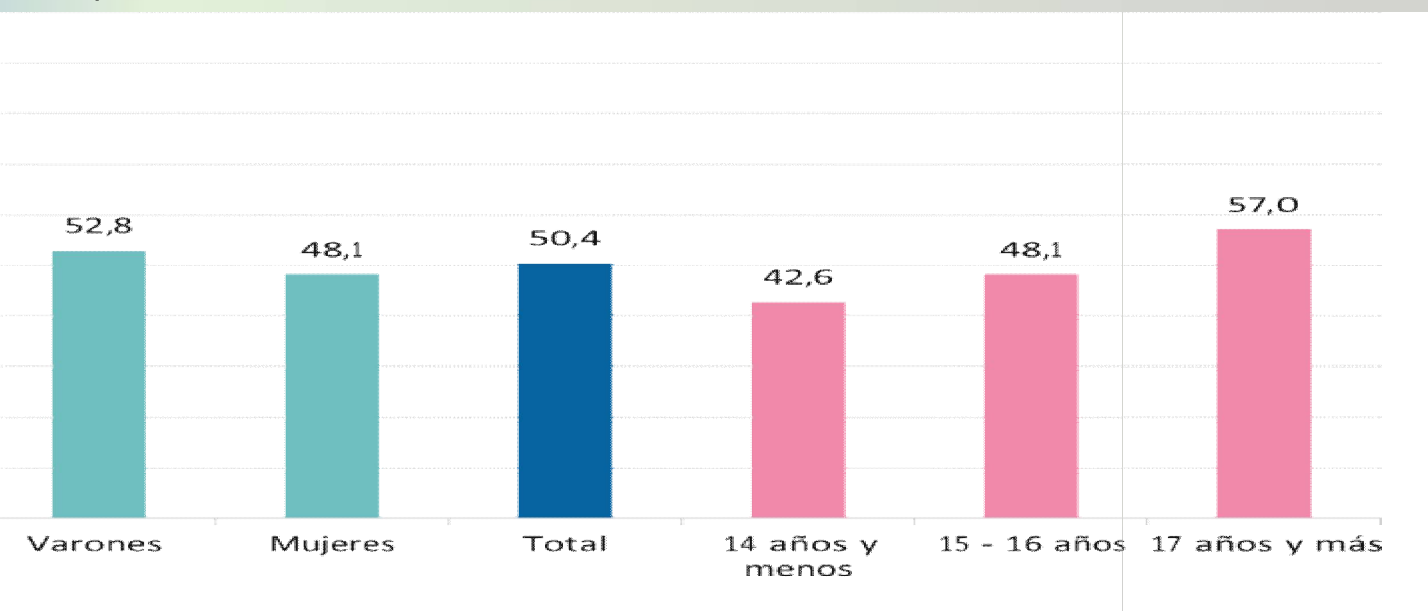
Prevalencia de vida (%) consumo de alcohol según sexo y grupos de edad. Población escolar nivel medio. Total país, 2014 ⁽⁶⁾



Bebidas consumidas durante el último mes por sexo. Población escolar nivel medio que consumió alcohol durante el último mes. Total país, 2014. ⁽⁶⁾



Porcentaje de estudiantes con consumo problemático de alcohol (escala CRAFFT) según sexo y grupos de edad. Población escolar nivel medio que consumió alcohol durante el último año. Total, país, 2014. ⁽⁶⁾



Prevalencia de consumo de marihuana según sexo y edad. (7)

| | Alguna vez en la vida | Alguna vez en los últimos 12 meses | Alguna vez en los últimos 30 días |
|-----------------|-----------------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| Total | | | |
| | 15,9 | 11,8 | 7,6 |
| Sexo | | | |
| varón | 18,8 | 13,7 | 9,3 |
| mujer | 13,2 | 10,0 | 6,0 |
| E dad | | | |
| 14 años y menos | 5,8 | 4,1 | 2,5 |
| 15 - 16 años | 18,3 | 13,6 | 8,8 |
| 17 años y más | 28,3 | 21,1 | 13,7 |

En comparación al 2010:

- ✓ Se triplicó el consumo de cocaína,
- ✓ El de éxtasis aumentó un 200 % y
- ✓ el de alguna droga ilícita un 146%.

El inicio del consumo de éxtasis descendió de los 16 a los 14 años desde el 2010 a 2017.

De las 292.052 personas que consumieron cocaína en el 2017, 105.028 son dependientes, entre ellos 2.165 adolescentes.

Manifestaron la facilidad de conseguir marihuana en menos de 24 horas 862.45 adolescentes y cocaína 531.477.

Expresaron su curiosidad de probar alguna droga 192.648 de ellos, es decir, 12 de cada 100 y su voluntad de hacerlo 33.291, es decir, 2 de cada 100. ⁽⁸⁾

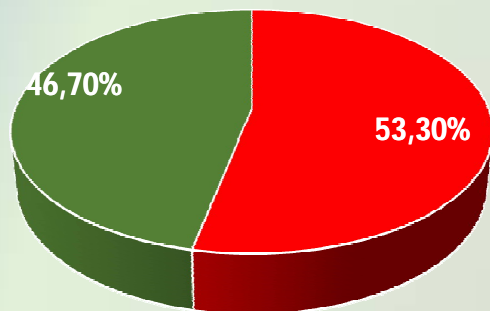
La prevención cambio de paradigma: (9)



controles de salud del 31 marzo de 2017 al 30 de marzo de 2018

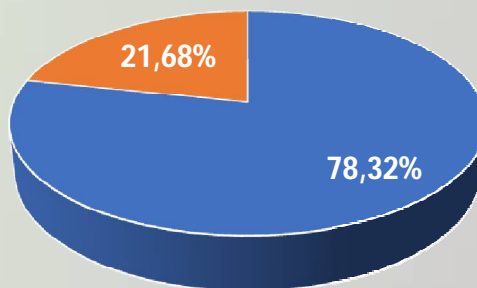
1718 controles realizados a adolescentes con una media de 15.5 años; una mediana de 15.1 años y un rango de 10.1 a 24.7 años.

Identidad de género



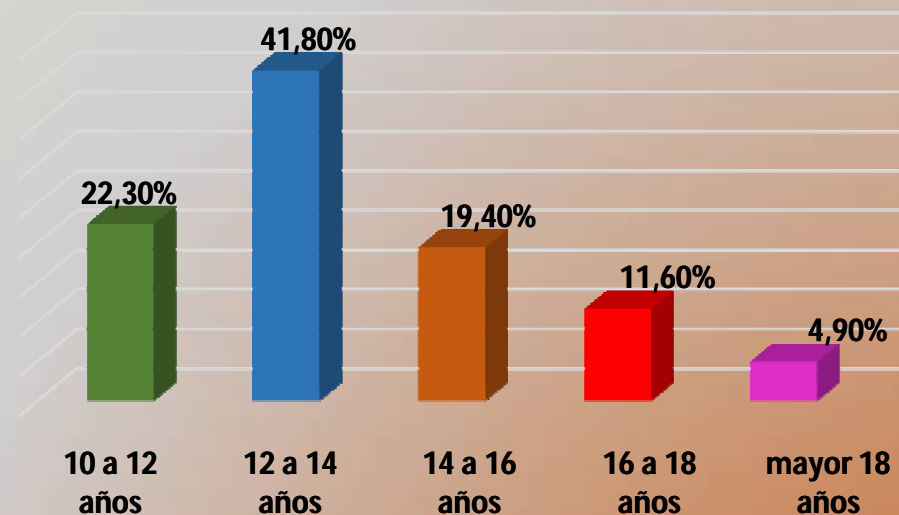
- Identidad de género masculina.
- Identidad de género femenina.

Ha consumido o consume alcohol

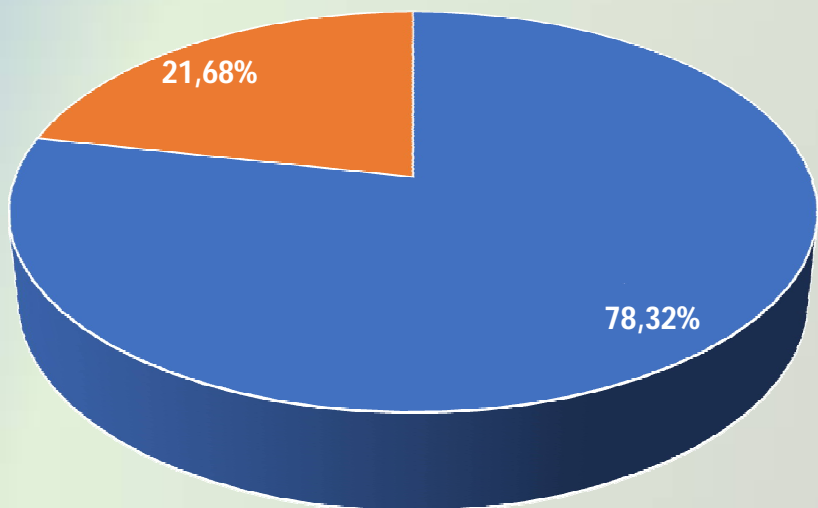


- Si
- No

Edad de inicio del consumo

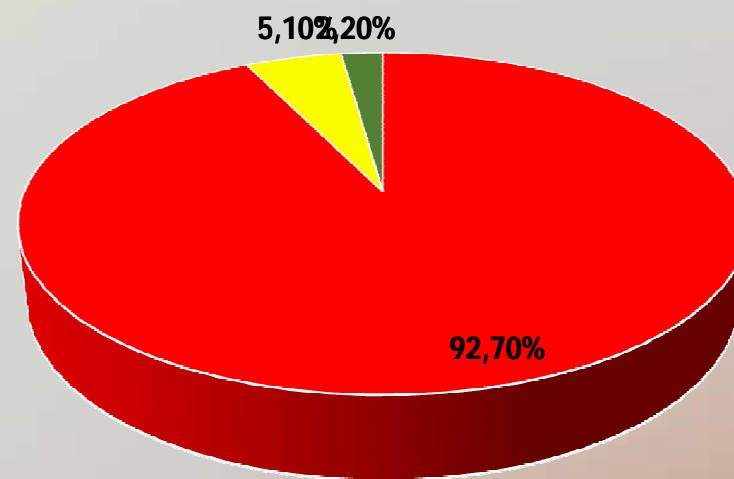


Ha consumido o consume alcohol



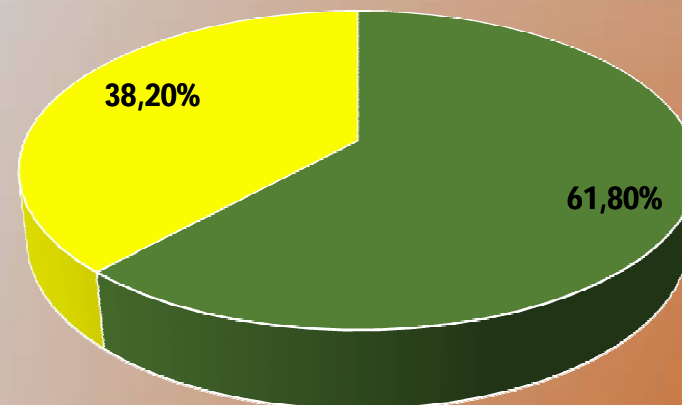
■ Si ■ No

Lugar de inicio del consumo



■ Hogar ■ Entre pares ■ Otros

Vivenciado algún tipo de violencia relacionado con el alcohol



■ No ■ Si

El día 22, de mayo del 2015, ingresa al Centro de Salud y Acción comunitaria el paciente M, de 18 años de edad, se encuentra hipertenso, 240/160 mmHg, y taquicárdico, 220 latidos por minuto.

Al examen físico:

Lúcido, orientado en tiempo y espacio, leve congestión conjuntival y midriasis bilateral.

Relato no dirigido de su malestar:

Refería estar sumamente asustado por su salud, debido a que dos semanas antes había ingresado a la guardia hospitalaria y quien lo atendió le comentó que había tenido suerte de estar vivo. Esta situación lo angustiaba sobremanera, se encontraba aterrado con sensación de muerte inminente, dolor torácico, sensación de falta de aire y con temor a "perder el control" . Esto parecía ser el síntoma mas importante a tener en cuenta.

Diagnósticos diferenciales posibles:

- Trastorno de ansiedad
- Trastorno por consumo de sustancias

Consulto con una de las psicólogas del equipo de adicciones y dada la situación en que se encontraba M pensamos en dos alternativas terapéuticas:

- **Farmacológica:** Lorazepam 2 mg en dosis inicial e ir aumentando hasta una dosis acumulativa máxima de 10 mg.
- **La palabra:**

Optamos por esta segunda alternativa. Durante 90 minutos la Licenciada Mariela habló con M en la enfermería del Centro de Salud. Se monitoreaba con un saturómetro, para inferir que no hubiese alteraciones del ritmo cardíaco y control de TA cada media hora.

Al cabo de ese tiempo la TA se encontraba en 120/80 mmHg y la FC en 110 latidos por minuto.

A las 3 horas de su ingreso M se retira del Centro de Salud con dos turnos programados a las 48 horas.

✓ **Psicología:**

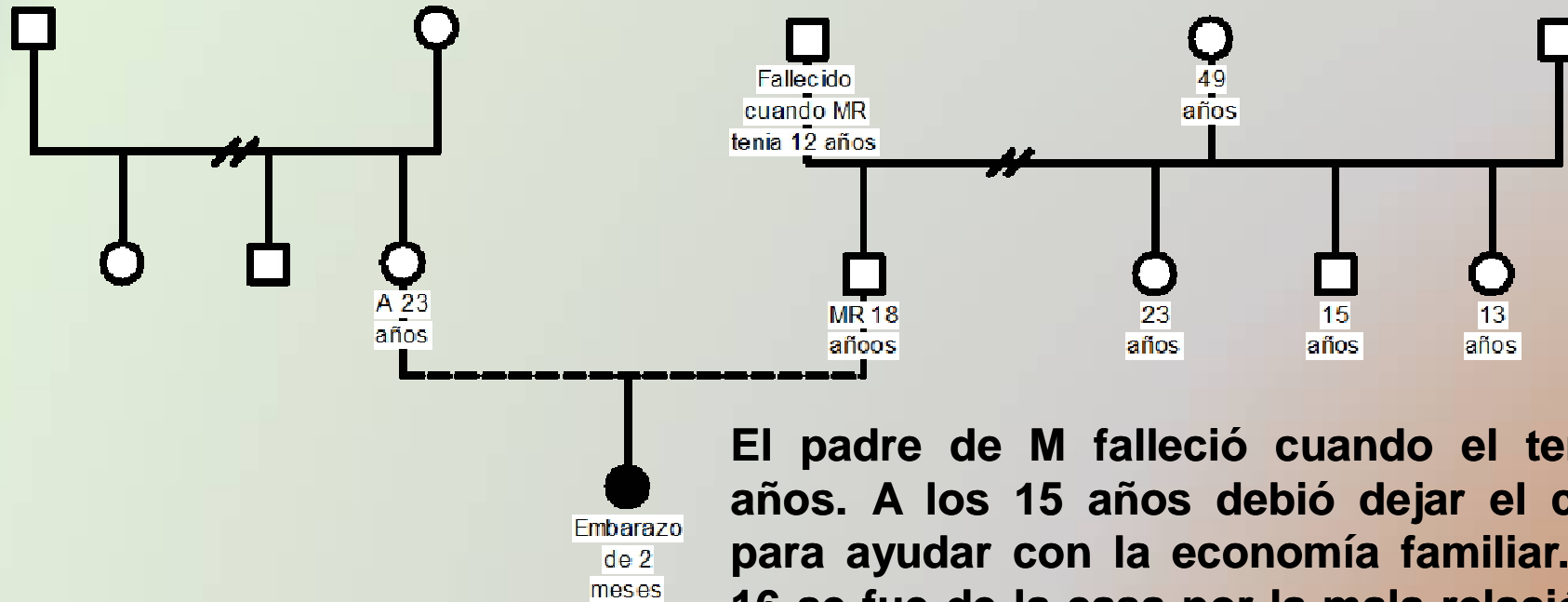
✓ **Adolescencia:** Por si llegase a tener alguna pregunta durante esas 48 horas le paso mi celular.

Me llamó 2 veces y me mandó 11 mensajes de texto.

Abordaje psicoterapéutico:

- *Desde la reducción de riesgos y Daños.* ⁽¹⁰⁾

Abordaje desde la clínica con adolescentes



Genograma familiar

El padre de M falleció cuando el tenía 12 años. A los 15 años debió dejar el colegio para ayudar con la economía familiar. A los 16 se fue de la casa por la mala relación que mantenía con el compañero de su madre a quien ve muy esporádicamente. Comienza a vivir en la calle, inicia con consumo de alcohol y marihuana, al tiempo se agrega el consumo de PACO. Se encuentra en pareja con Andrea desde hace 2 años. Se enteró de su futura paternidad 20 días antes de concurrir al Centro de Salud.

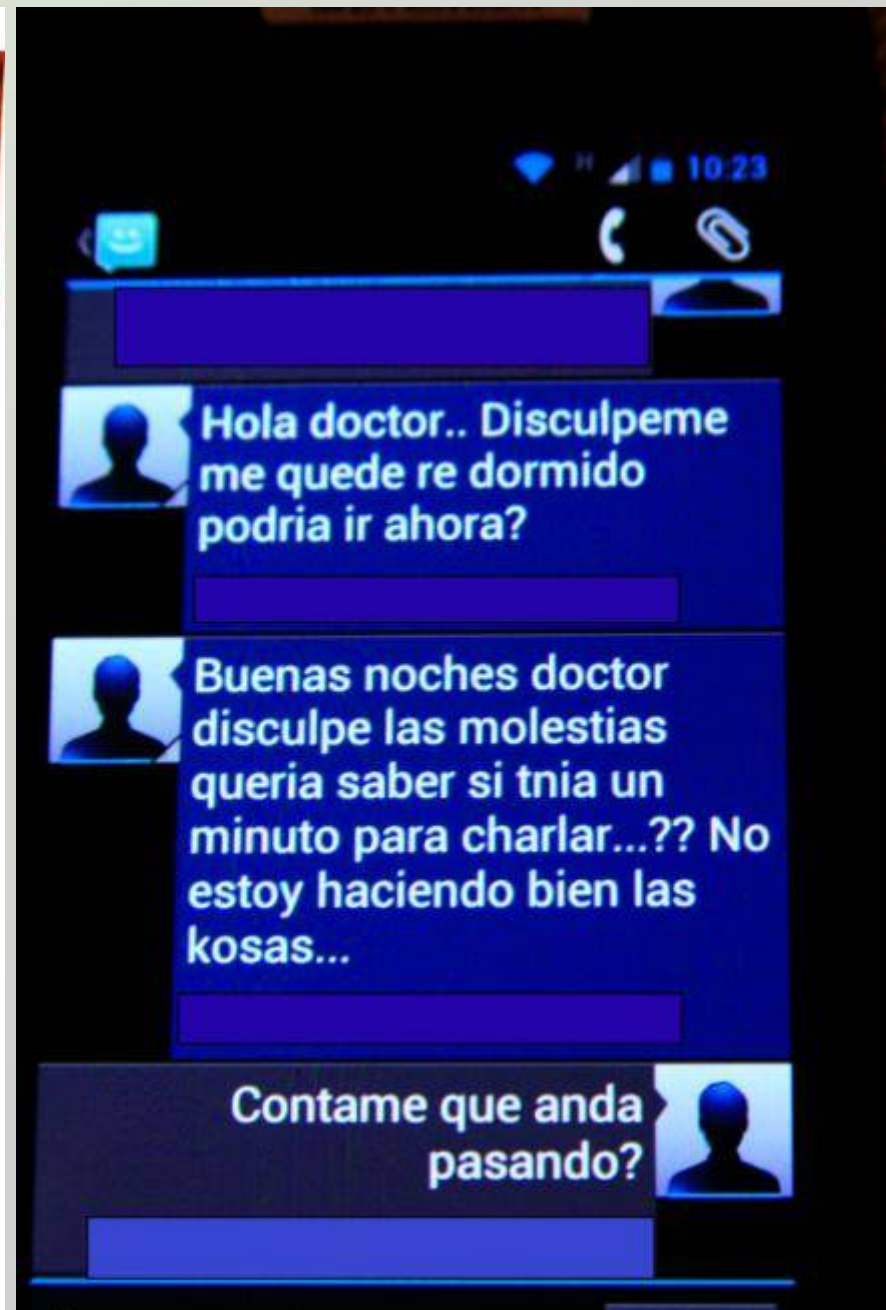
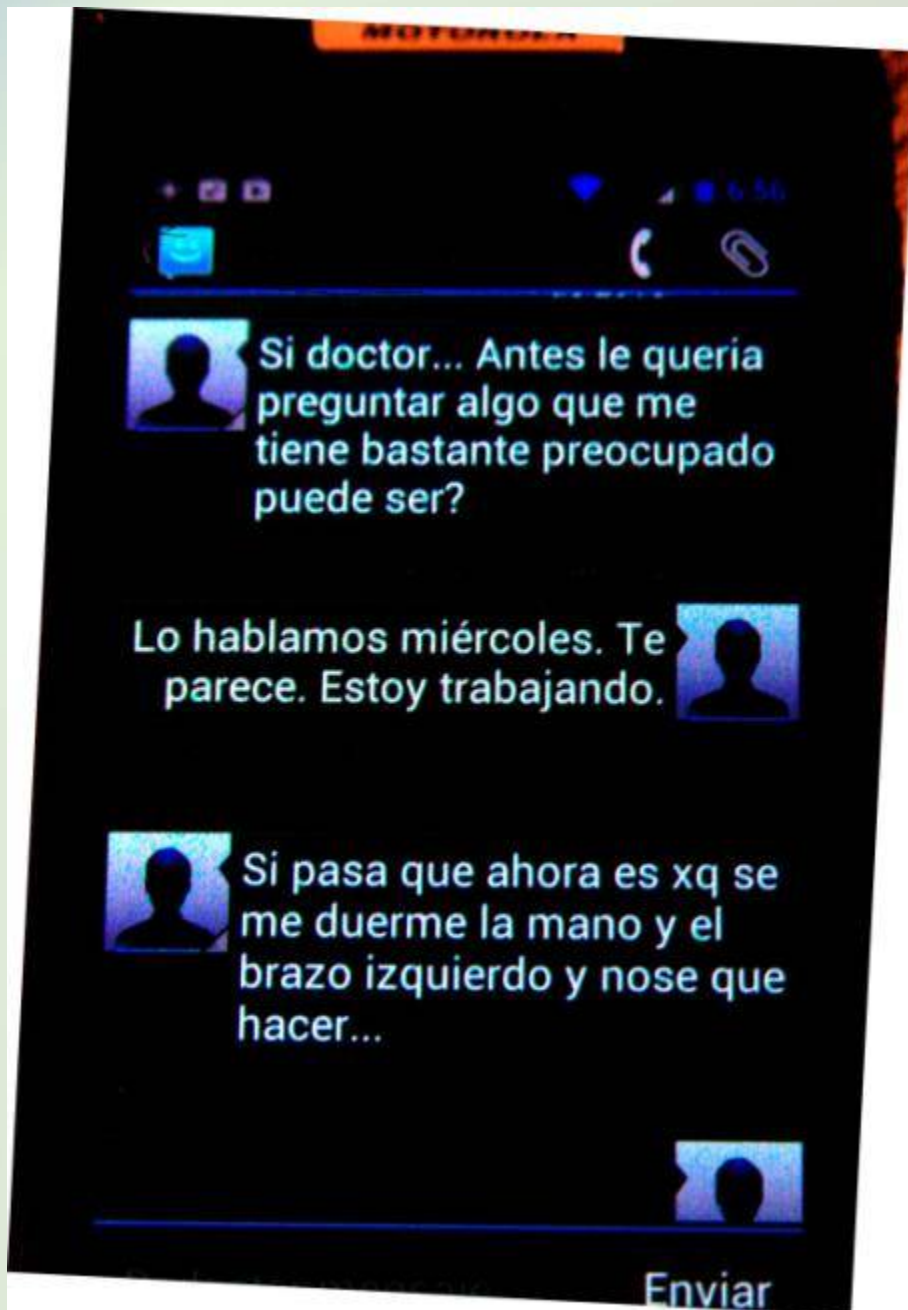
Desde la clínica:

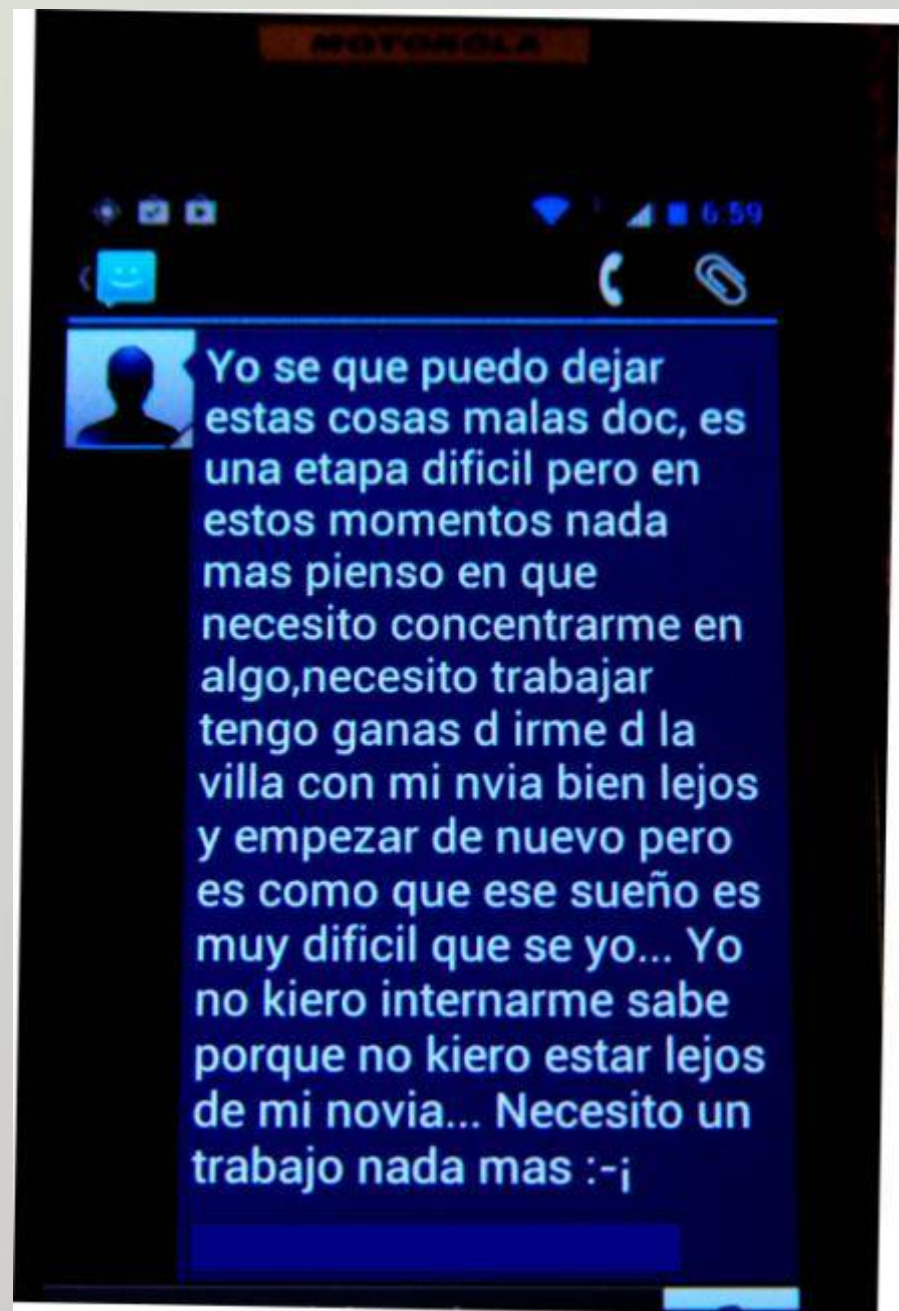
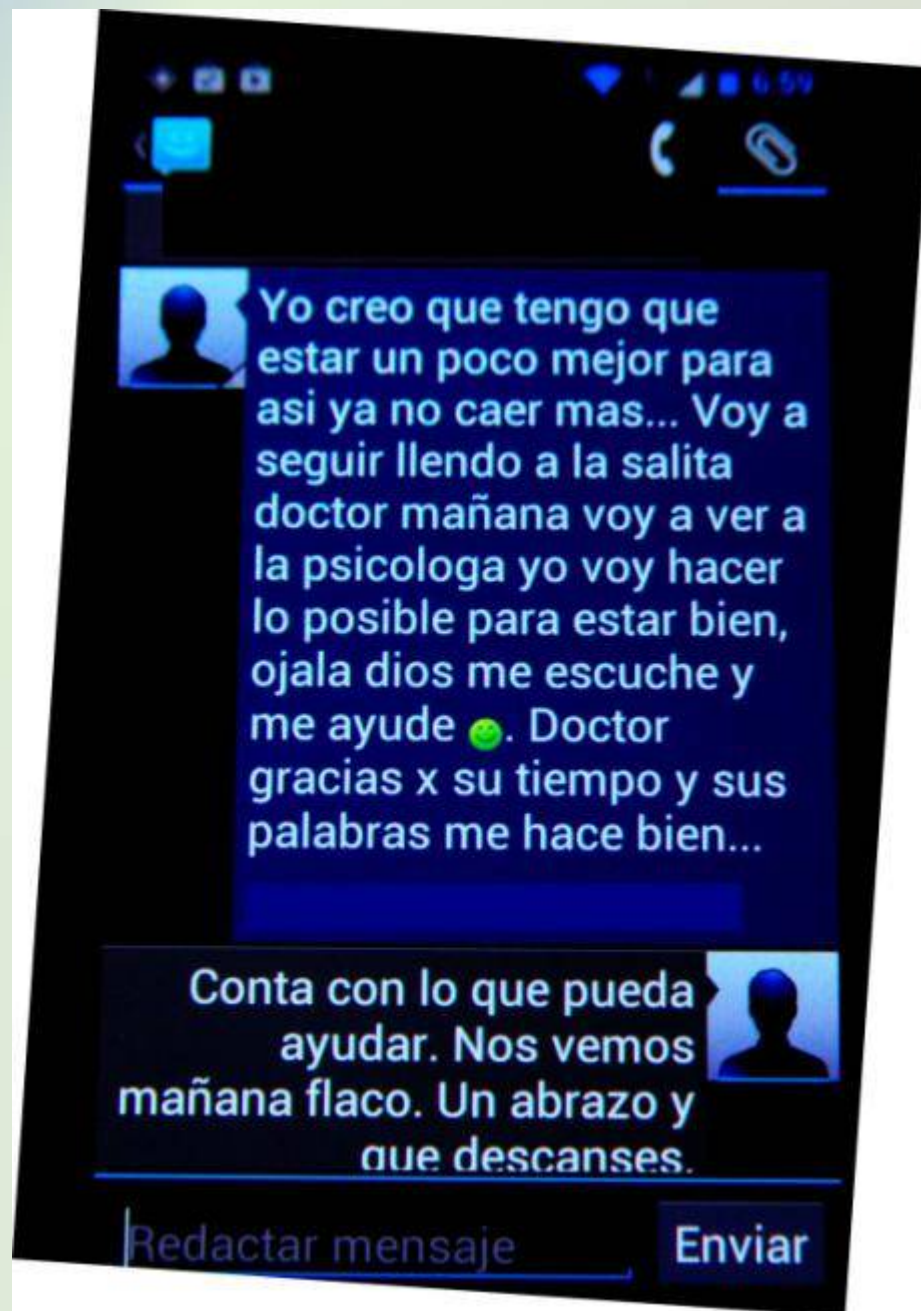
Marcos manifestaba un importante temor en cuanto a su estado de salud, expresando diversos malestares que no se correlacionaban con la valoración clínica, pero, sin embargo, le generaban una angustia sumamente importante.

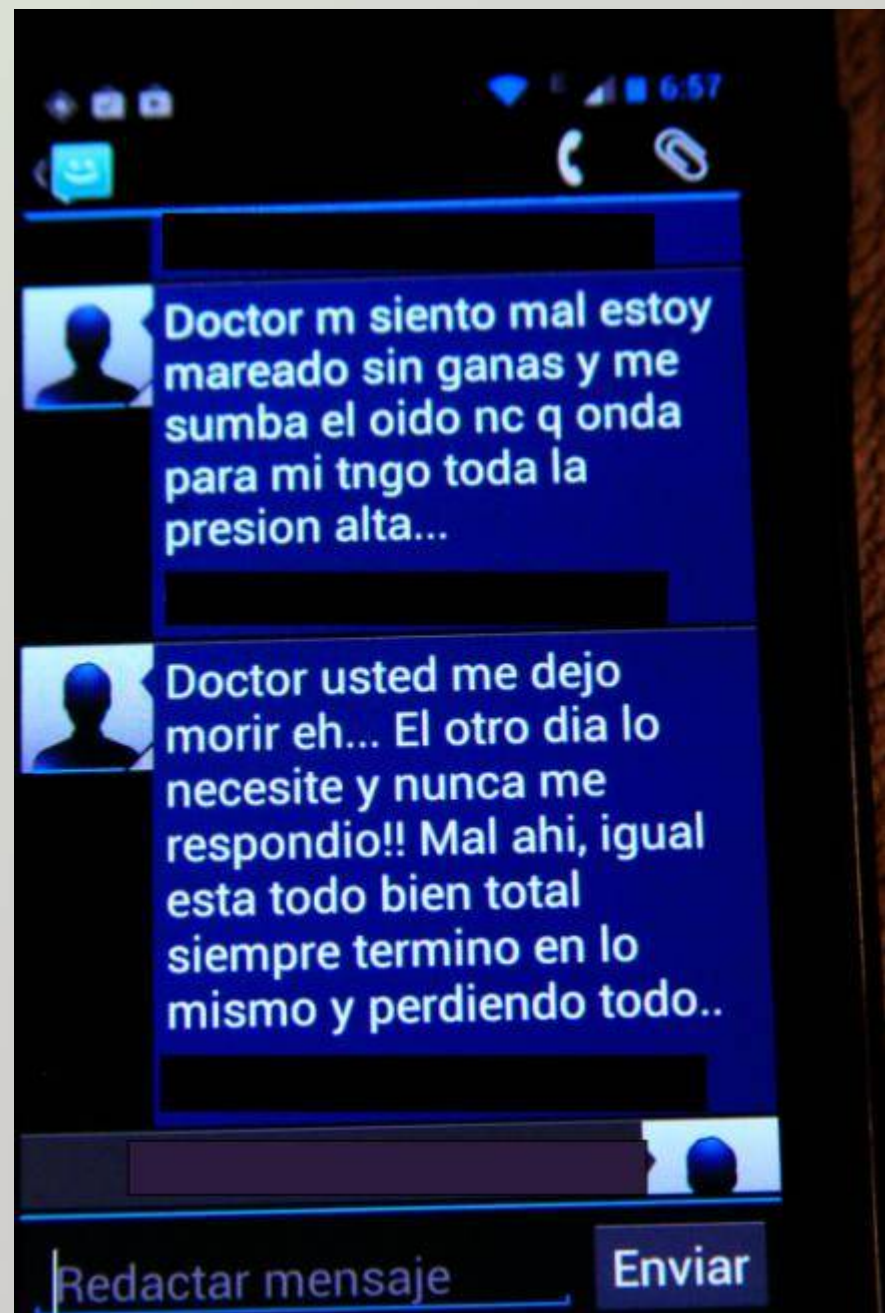
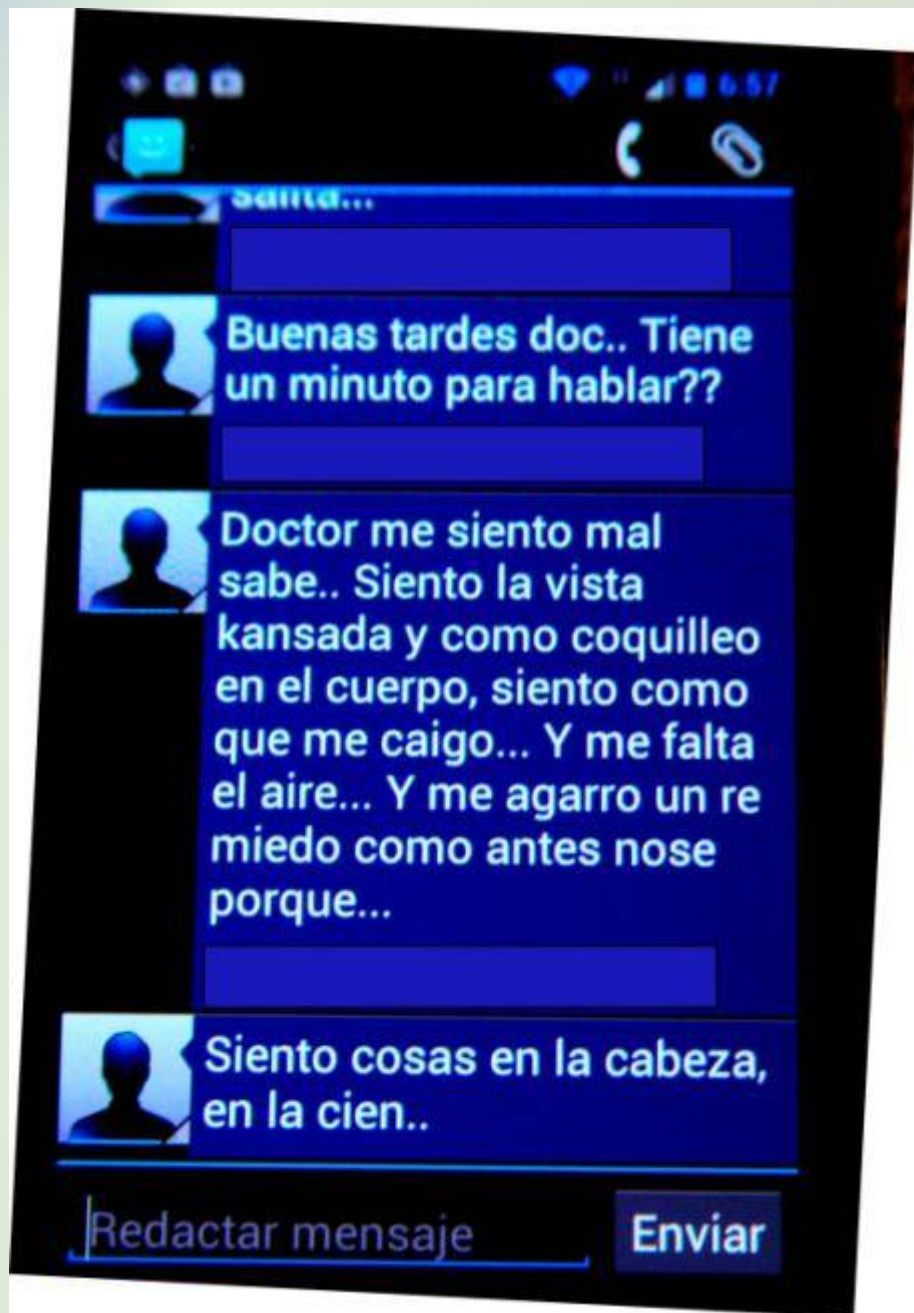
Para su tranquilidad (y posiblemente la mía), se realizó una valoración cardiológica que fue normal, al igual que el ECG, una ECO Doppler cardíaco y una Ergometría.

Durante los 4 primeros meses concurrió a sus controles clínicos y psicológicos en forma adecuada, sin embargo, entre consulta y consulta se contactaba conmigo vía telefónica o por mensajes de texto en una forma llamativamente frecuente.

Para el mes de octubre del 2015 se había comunicado telefónicamente en 11 oportunidades y vía mensaje de texto en 202 oportunidades.







Este ultimo mensaje me hizo mucho “ruido”, disparándome dos preguntas:

1) ¿Qué lugar ocupaba yo en este paciente? ¿Cuál era mi función en su proceso personal? ¿Estaría habilitándole un espacio que fuese en contra de su recorrido terapéutico?

2) Sabiendo que un porcentaje importante de pacientes adictos presentan una patología dual, ¿No sería momento de realizar una interconsulta con psiquiatría?

Compartí estas inquietudes en la reunión de equipo.

Mariela, la psicóloga de Marcos, comentó que se encontraba haciendo un excelente proceso terapéutico, que no tenía históricamente imágenes masculinas positivas, que se encontraba trabajando ese tema ya que, a lo largo de su vida, siempre se había sentido en desventaja en relación a otros varones. Que había encontrado en mí a un “referente masculino”. Me preguntó si yo estaba dispuesto a ocupar ese lugar para Marcos, mientras él lo necesitase.

El equipo estuvo de acuerdo en realizar una consulta con psiquiatría. Debimos solicitar ayuda a otro centro de salud especializado en adicciones ya que nosotros no contamos con psiquiatra. El especialista lo medicó con **clonazepam 0,25 mg 2 o 3 veces al día**, según la necesidad que M tuviese y subrayó que no utilice esta medicación antes de irse a dormir. Mantuvo la medicación durante 3 meses y luego se retiró.

En la actualidad:

Marcos se encuentra trabajando en un restaurant de Sushi en Puerto Madero. Comenzó como ayudante de cocina, pero pidió pasar a ser mozo ya que las propinas significaban un ingreso extra.

Convive con su señora y con su hija en el Barrio de Constitución.

lamentablemente discontinuó su proceso terapéutico, pero, cuando el lo considera necesario pasa por el Centro de Salud a hablar con Mariela o conmigo. En el trabajo le permiten estos encuentros, ya que, él compartió la situación por la que tuvo que atravesar.

Desde el día 25, envía un whatsApp a Mariela y a mí, para compartir un mes mas sin consumo. La última vez que consumió fue el 24 de diciembre del 2016.



en línea

[Redacted]
Dice tu psicologa que te acerques a verla cuando quieras! El embarazo?

7:33 A.M. ✓

Ya soy papa doc 9:57 A.M.



9:57 A.M.

Una nena.. 9:57 A.M.

Se llama martina... 9:57 A.M.

Felicitaciones. Éstas contento?

10:10 A.M. ✓

Obvio que sii es una felicidad inexplicable.. Es como volver a nacer tmb... 10:15 A.M.



Algunas reflexiones:

Frente a un paciente con consumo problemático de sustancias, no sólo considerar su devenir, sino el nuestro también, nuestras convicciones, nuestros prejuicios, nuestras habilidades y como nos enfrentamos a las frustraciones.

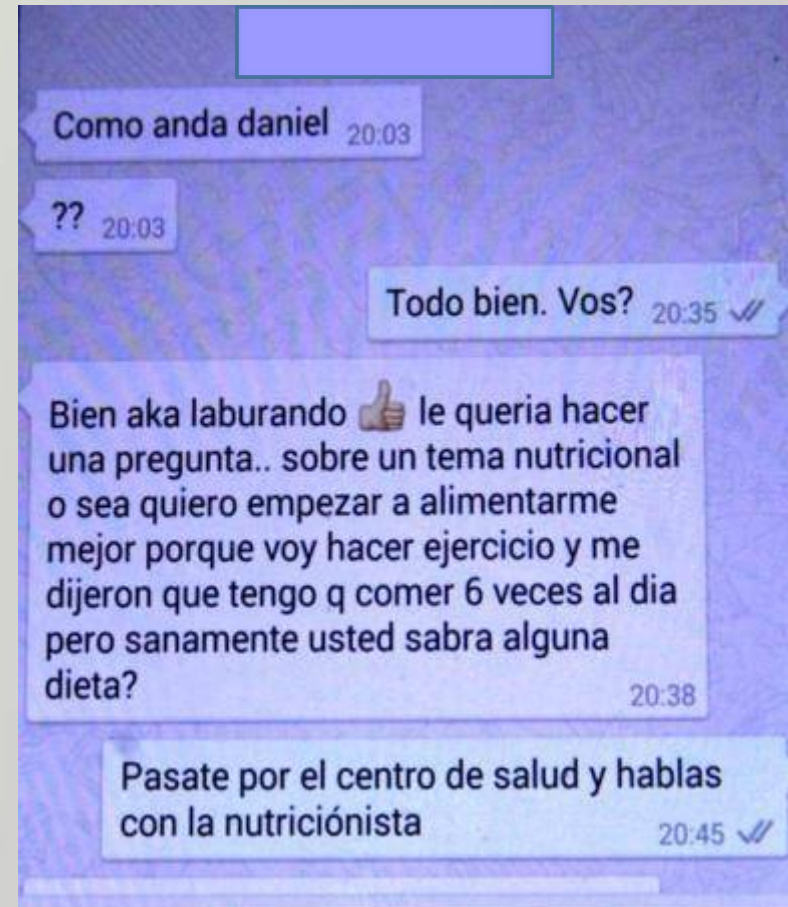
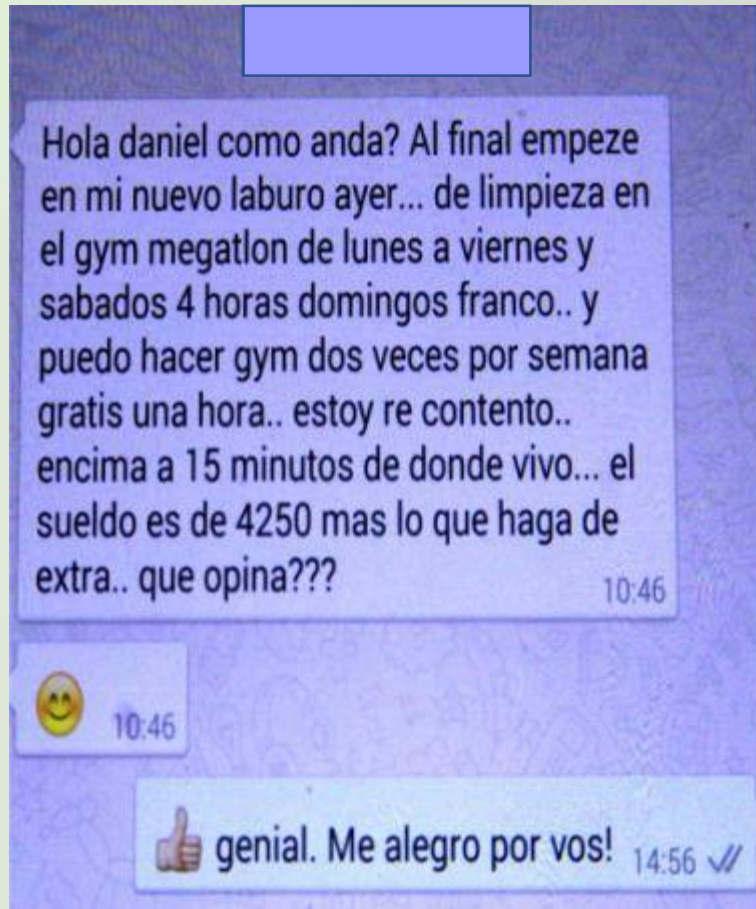
Siempre trabajar en equipo interdisciplinario y estar dispuesto a la supervisión externa si nos encontramos "empantanados".

Tener presente la alta incidencia de patología dual.

Considerar el abordaje desde la entrevista motivacional,⁽¹¹⁾ complementada con un abordaje desde la reducción de riesgos y daños. Nuestro país tiene como política de estado el abordaje desde el Modelo de Minnesota,⁽¹²⁾ es decir, el modelo abstencionista.

Muchas gracias.

Al día de la fecha llevamos compartidos **75 llamadas telefónicas y 2137 mensajes de texto, de los 7 celulares que tuvo en todo este tiempo** y los cambios continúan:



danielrolon69@hotmail.com

bibliografía.

. Actualizaciones de las funciones del SEDRONAR. Publicado 13 de febrero de 2017.

<https://www.argentina.gob.ar/noticias/actualizacion-de-funciones-de-la-sedronar>

. Ley 23.737, Tenencia y Tráfico de Estupefacientes, sancionada en septiembre 21 de 1989. Promulgada de Hecho el octubre 10 de 1989. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/138/texact.htm>

. Ley 26.657 de Salud Mental, sancionada en noviembre 25 de 2010 y promulgada en diciembre 2 de 2010, brinda algunas nuevas estrategias.

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>

. Ley 26.934, Plan Integral Para El Abordaje de los Consumos Problemáticos. Sancionada en abril 30 de 2014. Promulgada de Hecho en mayo 28 de 2014. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/230000-34999/230505/norma.htm>

. Ley 26.994. Código Civil y Comercial de la Nación. Sancionada: Octubre 1 de 2014. Promulgada: Octubre 7 de 2014. LIBRO PRIMERO. PARTE GENERAL. TITULO I. Persona humana. CAPÍTULO 2. Capacidad. Sección 2^{da}. Persona menor de edad. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/235000-239999/235975/norma.htm#6>

. Análisis del Consumo de Alcohol en la Población Escolar. Observatorio Argentino de drogas. 2016.

<http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/2016-03-22ZInformeZConsumoZAlcoholZenZEscolares.pdf>

. Análisis del Consumo de Marihuana en la Población Escolar. Observatorio Argentino de drogas. 2016

http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/AnlisisZdelZConsumoZdeZMarihuanaZenZPoblacinZEscolar.Z.2016_1.pdf

. Resumen de los Resultados del Estudio 2017 de Consumo de Sustancias Psicoactivas. Sedronar. 2017

<http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/1.pdf>

. Consumo Problemático de Sustancias. Ministerio de Salud de la República Argentina. Página web:

<https://www.argentina.gob.ar/salud/glosario/drogadiccion>

Bibliografía.

0. Romani, Oriol. (2008). Políticas de drogas: prevención, participación y reducción del daño. *Salud Pública*, 4(3), 301-318. Recuperado en 30 de marzo de 2018, http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652008000300004&lng=es&tlng=es
1. Rivera Mercado, S.; Villouta Cassinelli, M. F.; Ilabaca Grez, A. **Entrevista motivacional: ¿cuál es su efectividad en problemas prevalentes de la atención primaria?** *Atención Primaria*, Volume 40, Issue 5, 2008, pp. 257-261 <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-entrevista-motivacional-cual-es-su-13120020>
2. García, B. "El Modelo Minnesota. Un método de tratamiento para las adicciones." Universidad de Oviedo, España (2010). <http://www.actiweb.es/funproluz/archivo1.pdf>