



# Consumo Episódico Excesivo de Alcohol

## Experiencia en Argentina

**Promoviendo Interdisciplinariamente la Atención Integral de Adolescentes y Jóvenes**  
**28 – 29 – 30 de Abril de 2016. El Bolsón, Río Negro**

**Dr. Juan Carlos Escobar**

Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia MSAL



Ministerio de  
Salud



Presidencia  
de la Nación

Los usos de drogas constituyen un fenómeno **complejo**, con múltiples manifestaciones según el momento histórico, la cultura, el modelo económico, la situación particular de un país, los diversos significados que les asignan los sujetos y las propias diferencias entre las sustancias



# EL MOMENTO ACTUAL

- ✓ Estética social donde prevalece la gratificación presente y el goce inmediato
- ✓ Gradiente de legitimación social del consumo
- ✓ Transformación de la idea de «riesgo» (del riesgo como probabilidad del daño al riesgo-aventura)
- ✓ Transformación del espacio público y producción de nuevas normas de regulación (del «adentro de casa No» a «Prefiero que lo haga acá antes que en la calle»)

# Ente mágico...?

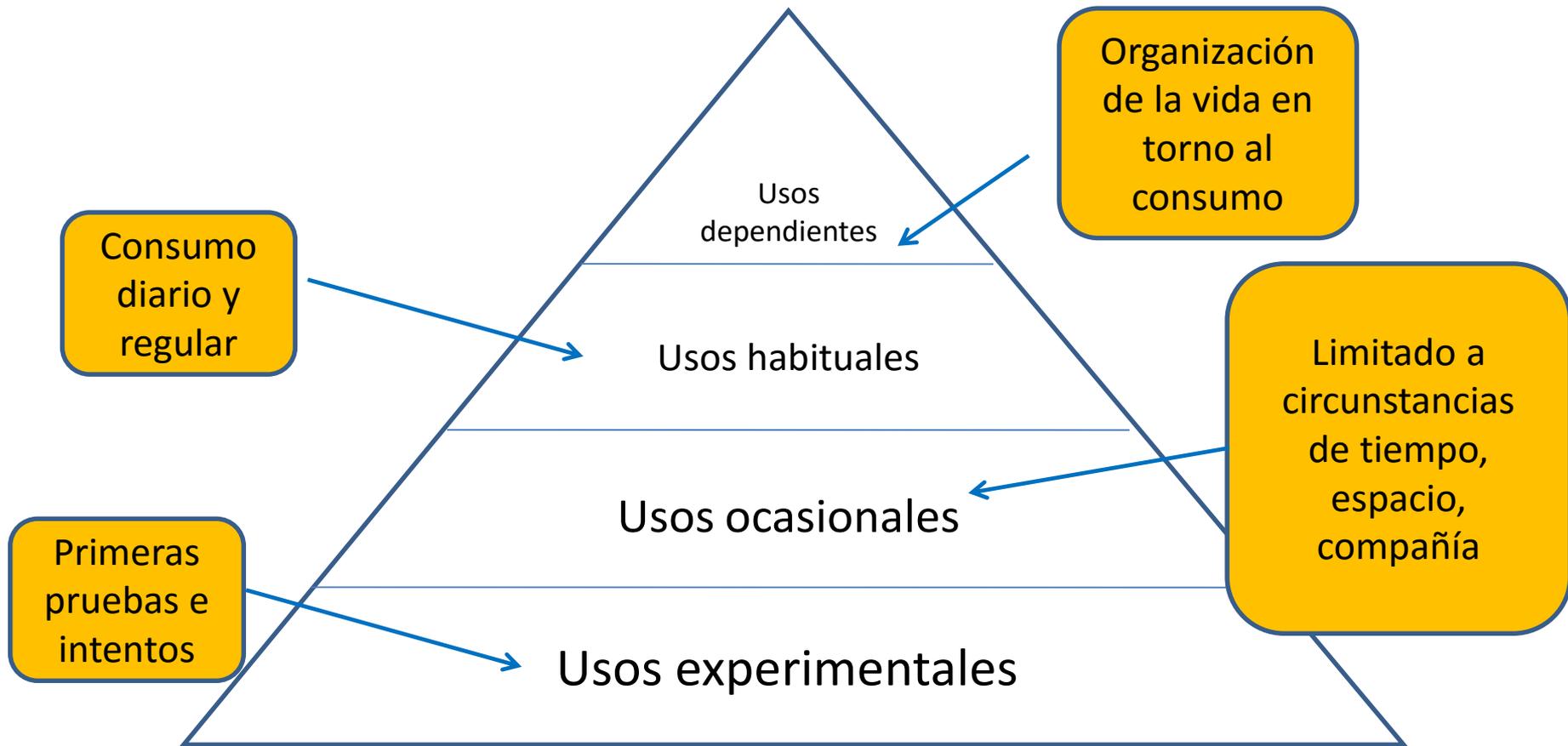
- A “LA” droga se le asignan poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo “externo” a la sociedad que amenaza a la población “sana”.



*Fte: González Zorrilla, Carlos (1987) “Drogas y control social” en Poder y Control Nro. 2. Barcelona: PPU.*

**Esa forma de pensarla, como si fuese una “persona”,  
no nos deja ver que lo importante es  
la persona que consume y su relación con las sustancias y con los demás.**

# ¿Son todos los consumos iguales?



**Pensar en términos de proceso es entender que el uso problemático de drogas puede ser una situación de particular conflicto en un momento de la vida de lxs sujetxs**



Ministerio de  
Salud



Presidencia  
de la Nación

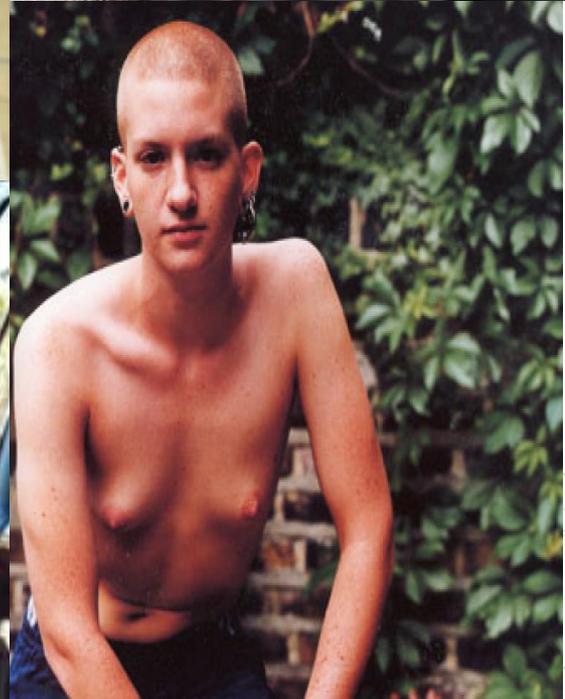
## Droga del griego **Phármakon**: **remedio y veneno a la vez**

Lo que lo hace una u otra cosa dependerá de:

- ✓ **Qué se consume:** procedencia, composición química, efectos sobre el SNC, calidad, pureza
- ✓ **Quién la consume:** las personas tenemos una realidad física y psíquica diferente unos de otros y reaccionamos de manera distinta. También existen diferencias por género, edad, sector social. El sentido que tiene para una persona su uso se inscribe en su historia singular.
- ✓ **Cómo se consume:** dosis, frecuencia, vía de administración, combinación
- ✓ **Cuándo y dónde:** los escenarios del consumo condicionan material y simbólicamente el tipo de uso, no es lo mismo solx, acompañadx, en ámbitos públicos o privados. Las leyes, las normas y valores, el contexto social y económico tienen una gran importancia.



adolescencia - S



# Características adolescencia

- ✓ Omnipotencia con poca percepción de riesgo
- ✓ Desafío de la autoridad parental
- ✓ Búsqueda – Impulsividad – Experimentación
- ✓ Cuestionamiento de normas



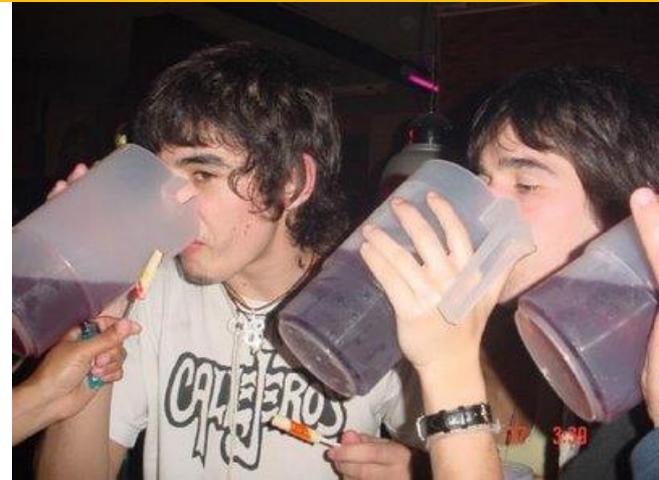
# Características consumo

- ✓ Inicio precoz
- ✓ Incorporación de las chicas al consumo
- ✓ Consumo abusivo
- ✓ Búsqueda grupal del descontrol
- ✓ Asociado a otras sustancias
- ✓ Objetivo farmacológico



# Motivos

- ✓ Por curiosidad
- ✓ Influencia de los medios
- ✓ Transgresión (Importancia grupo de pares)
- ✓ Recreación
- ✓ Socialización (aceptación- adaptación)



# VI Encuesta Nacional a Estudiantes de Enseñanza Media – 2014

Observatorio Argentino de Drogas - SEDRONAR

- ✓ Sustancia psicoactiva de mayor consumo en adolescentes: **Alcohol**
- ✓ Edad media de **inicio: 13 años**
- ✓ Estudiantes de 13 a 17 años de todo el país: **50,1 %** tomó alguna bebida alcohólica en el último mes

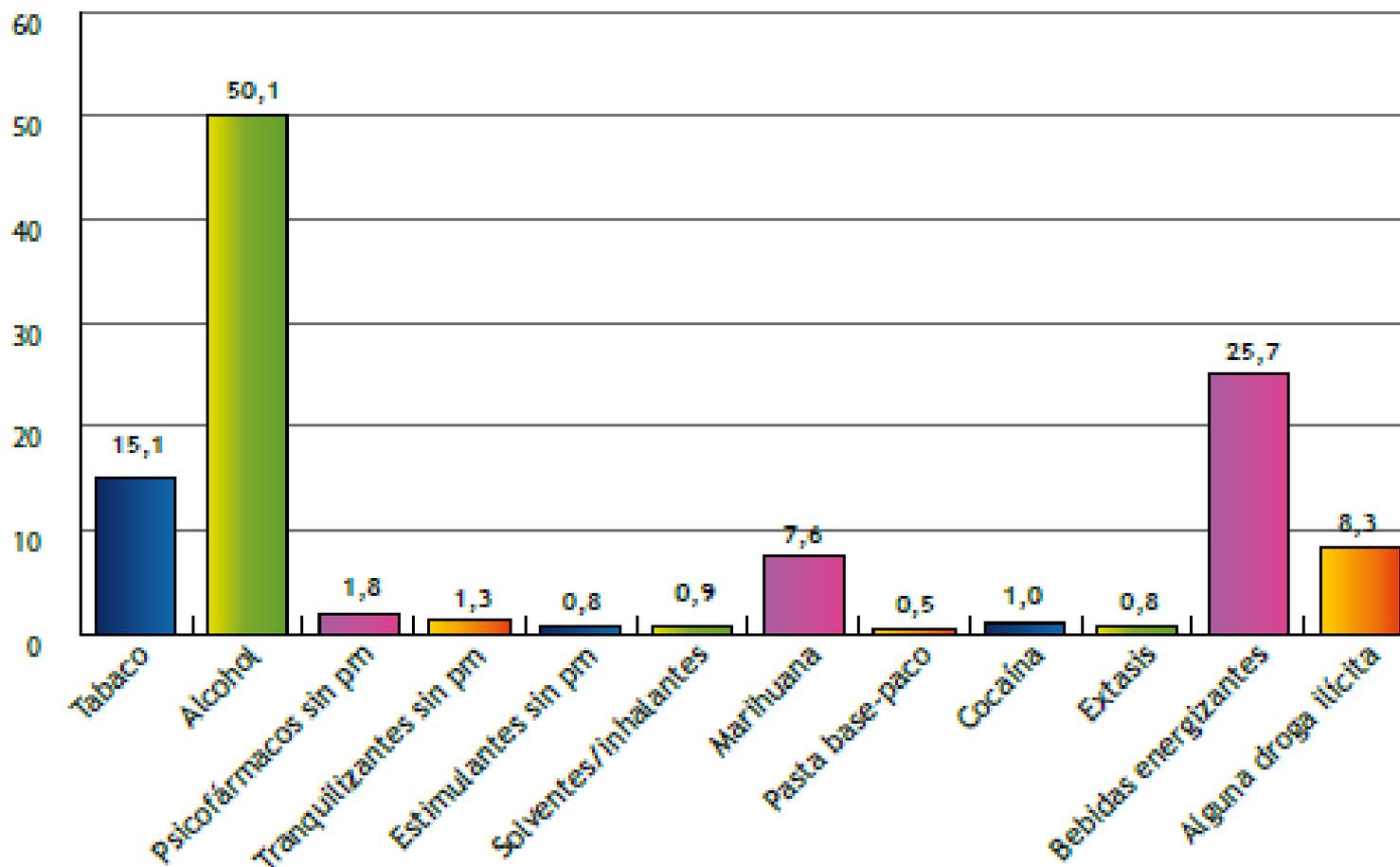


Sobre el total de estudiantes que declaran consumo en el último mes, alrededor del **65%** reconoce haber tomado 5 tragos o más en una misma ocasión durante las últimas dos semanas, más entre los varones.

- ✓ El 81,6% de los estudiantes que declaró haber consumido **energizantes** en los últimos 30 días, lo hizo en forma combinada con alcohol

Fuente: Sexta Encuesta Nacional a Estudiantes de Enseñanza Media 2014, OAD – Sedronar

## % de estudiantes que declararon haber consumido durante el último mes por tipo de sustancia psicoactiva. Argentina, 2014



Fuente: Sexta Encuesta Nacional a Estudiantes de Enseñanza Media 2014, OAD – Sedronar

# Consumo de Alcohol



## Avalado y aceptado social y culturalmente

Sustancia de mayor consumo en los adolescentes

Cambio en el patrón de consumo:

- Episódico - Excesivo (CEEA)
- Nocturnidad
- Cerveza y/o destilados
- Búsqueda de embriaguez



## Problema grave y creciente de salud pública a nivel mundial

Daños en la persona y efectos socio-sanitarios negativos:

Accidentes

Violencias

Prácticas sexuales de riesgo

## “ATRACCION FATAL”:



Entre el 20% y 50% de las muertes por accidentes de tránsito en las Américas están relacionados con el alcohol (OMS, 2004)

87 % de accidentes en autopistas de Bs. As. suceden en fines de semana:

- 23,8% de los conductores habían consumido alcohol
- 50% < de 25 años

(Observatorio de Políticas Públicas en Adicciones de la CABA. 2010)

***“Una de cada cinco muertes de jóvenes está relacionada con el alcohol”, siendo el CEEA una de las problemáticas que mayor impacto tiene en el sistema socio-sanitario (OMS)***

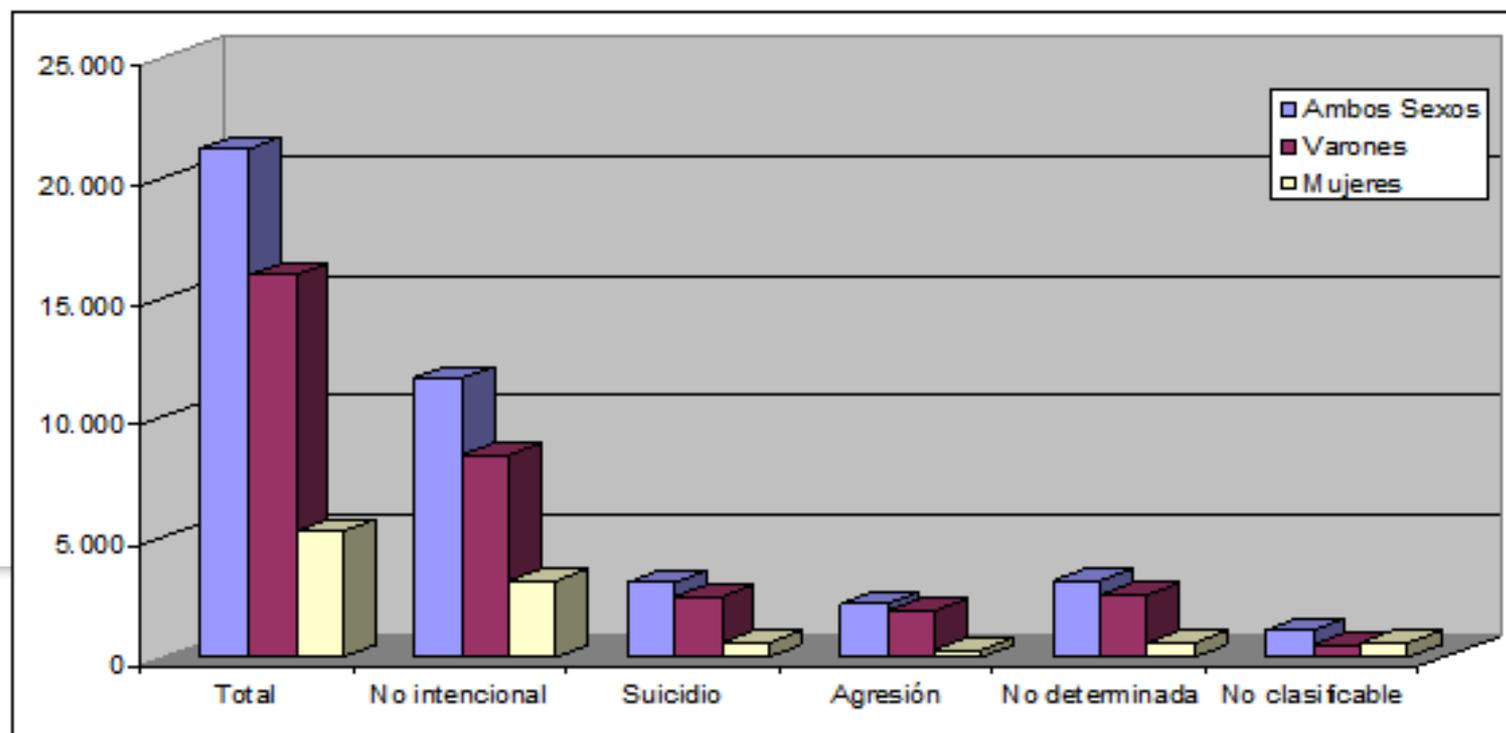
# Indicadores de mortalidad adolescente. Argentina 2013 (DEIS, MSAL)

Alrededor de 3.800 adolescentes (10-19 años) mueren anualmente en Argentina

Cerca del **65%** de estas muertes son por **causas externas**

**Tres de cada cuatro** muertes recaen en **varones**

Muertes **evitables**



Lineamientos para la atención del  
**Consumo episódico  
excesivo de alcohol  
en adolescentes**

Lineamientos para la atención del  
**Intento de suicidio  
en adolescentes**

# Objetivos de la implementación:

- ✓ **Favorecer las condiciones** para el ejercicio del derecho a la salud de los y las adolescentes (accesibilidad, vínculo, información)
- ✓ Establecer estándares básicos de **calidad de la atención** de CEEA en población adolescente
- ✓ **Disminuir la morbimortalidad** asociada al CEEA
- ✓ Mejorar la disponibilidad de información a través del **REGISTRO** sistemático de los episodios de CEEA

## Transformar la atención de Urgencia en OPORTUNIDAD

- **Puerta de entrada** del adolescente a una atención integral y articulada
- Revalorizar el rol de los servicios asistenciales en la garantía de la **continuidad de cuidados** necesaria

# Estrategia de implementación – 3 momentos:

- **Articulación previa** y trabajo de coordinación entre los distintos referentes y actores, provinciales y nacionales, involucrados en la instalación del protocolo
- **Capacitación** en el uso de los Lineamientos de CEEA a los equipos de salud de las provincias
- **Monitoreo** y evaluación del proceso de implementación en los efectores seleccionados



Ministerio de  
Salud



Presidencia  
de la Nación

# Marco general de la atención:

- La asistencia por CEEA es un **derecho del paciente**
- Abordaje debe ser realizado dentro del marco de las políticas de salud, la legislación vigente, y la Convención de los Derechos del Niño
- ✓ **Consentimiento**
- ✓ **Confidencialidad**
- ✓ **Referente adulto**
- ✓ **Deber de comunicar**
- El equipo de salud tiene el deber de asistir al adolescente **sin ningún tipo de menoscabo o discriminación**



Ministerio de  
Salud



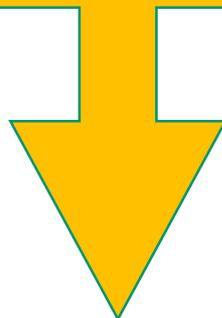
Presidencia  
de la Nación

## ATENCIÓN EN ESPACIOS DE SALUD “AMIGABLES”:

Establecer una **relación de confianza y seguridad**

Privilegiar la **escucha** y no **intervenir desde la sanción moral**

**Respeto por los puntos de vista** del adolescente en toda la consulta

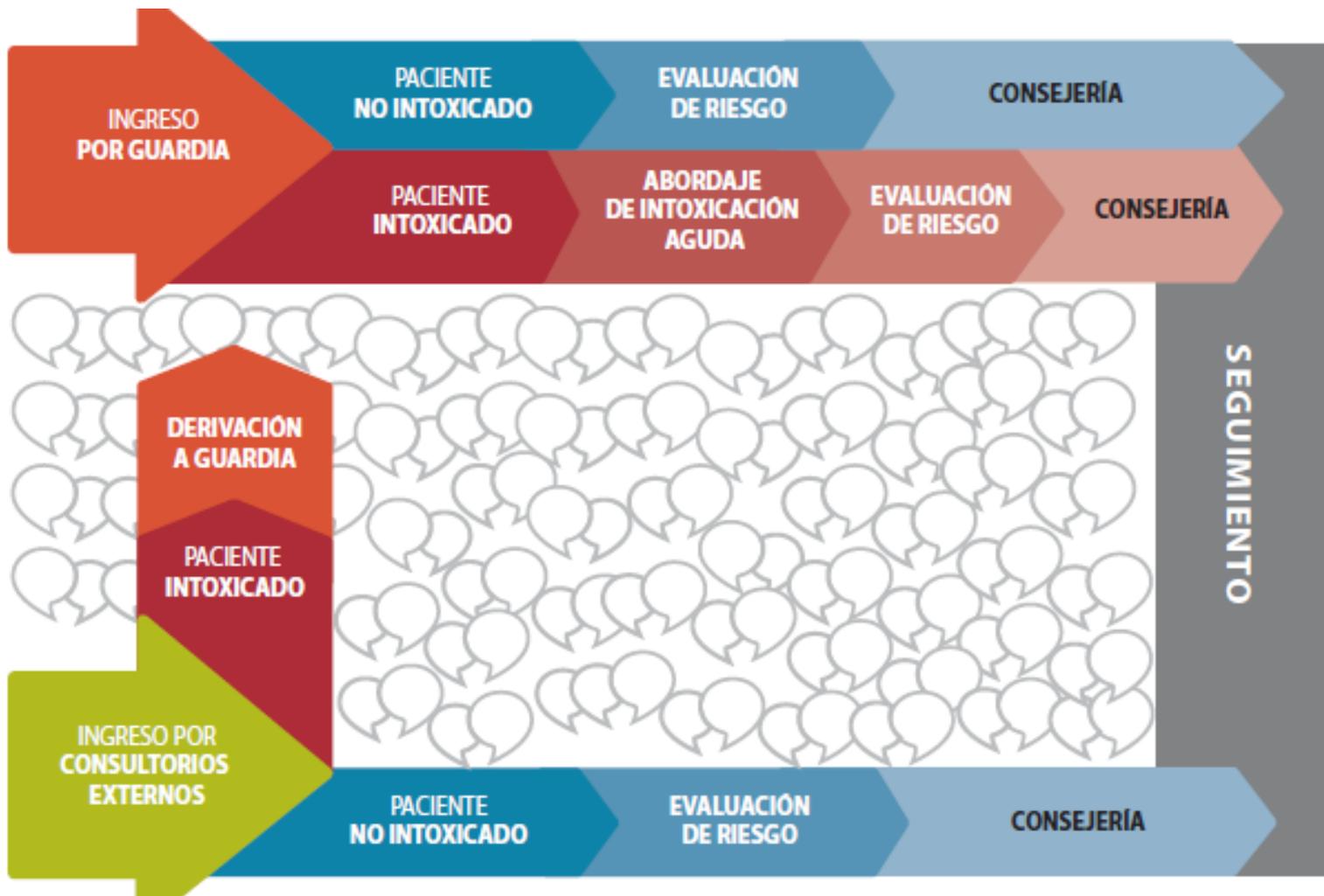


**Adolescente dentro del sistema de salud**

# Recomendaciones para un abordaje integral en la atención de **URGENCIA**:

- 1) Flujograma de atención
- 2) Procedimientos
  - Atención del paciente intoxicado
  - Diagnóstico
  - Abordaje
- 3) Evaluación de Riesgo
  - Intervención breve de consejería previa al alta
- 4) Derivación asistida

# FLUJograma DE ATENCIÓN



## Evaluación de riesgo en guardia:

Sondeo: **cantidad y frecuencia de consumo.**

Tres primeras preguntas del **AUDIT** (Test de Identificación de Trastornos por consumo de alcohol de OMS) en la entrevista clínica

1. Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?
2. Cuántas unidades estándar de bebidas alcohólicas bebe en un día de consumo normal?
3. Con qué frecuencia ingiere más de 3 (mujer)/más de 5 (varón) tragos en un solo día?\*

\*Propuesta del Progr.Nac de Prev y Lucha contra el consumo excesivo de alcohol, DNSMyA, MSN

- **Incluir percepción subjetiva del riesgo**

El CEEA es una práctica aceptada socialmente

No obstante, **consumir en exceso es una conducta de riesgo aunque sea la primera vez que se consume**

## Consejería previa al alta:

Se recomienda realizar una **intervención breve de consejería** integral de salud en consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas:

Objetivo principal: **desnaturalizar el CEEA**

1. **Habilitar un espacio de escucha**
2. Registrar la **percepción de el/la adolescente**
3. **Brindar información** sobre los riesgos (material psicoeducativo)

## Derivación asistida:

No desestimar un episodio **CEEA** que requirió asistencia.  
Debe promoverse una derivación para el seguimiento:

- **CÓMO DERIVAR:** es fundamental que la derivación sea asistida
- **A DÓNDE DERIVAR:** recomendar espacios de atención accesible y amigable para los adolescentes
- **REFERENCIA CON TURNO OTORGADO:** previo al alta, dentro de los **30 días subsiguientes**

Importante!! **REGISTRO** de lo actuado

## Programa Sumar: 2 Prestaciones

- ✓ Atención por Consumo Episódico Excesivo de Alcohol (CEEA) en guardia
- ✓ Seguimiento por CEEA

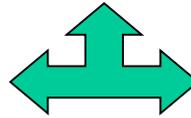


# Seguimiento:

¿En qué consiste?

## 1. Evaluación Diagnóstica Integral

2. En caso de consumo problemático o dependencia:  
**consejería + derivación a intervención de SM**



En caso de CEEA se propone la **consejería**

### Duración:

Mínimo de 3 y máximo de 5 entrevistas (40'), en un período de tiempo de tres meses como máximo

En un plazo no mayor a 30 días posteriores a la consulta que la origina

# Resultados

- ✓ **Capacitaciones realizadas en 14 provincias:** Catamarca, Chaco, Chubut, Corrientes, Jujuy, La Rioja, Mendoza, Neuquén, Rio Negro, Salta, San Juan, San Luis, Tucumán y Provincia de Buenos Aires (Lanus y Avellaneda)
- ✓ 6 visitas de **monitoreo:** Chubut, Jujuy, La Rioja, San Juan, Tucumán, Catamarca
- ✓ 5 Provincias **registran:** Chubut, Jujuy, La Rioja, San Juan y Neuquén.
- ✓ 3 Provincias **replican** las capacitaciones: Neuquén (en IS y CEEA), San Juan (IS) y Corrientes (IS y CEEA)

**A  
C  
T  
O  
R  
E  
S  
  
I  
N  
V  
O  
L  
U  
C  
R  
A  
D  
O  
S**

**Actores involucrados**

Jurisdicción	Ref Adolecencia	Salud Mental	Sumar	Adicciones	Maternidad e Infancia	Autoridades Htales	Jefes Scios Htales	Jefes de Guardia	Epidemiología	Otros
Catamarca	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		
Corrientes	✓	✓	✓	✓			✓	✓		
Chaco	✓		✓			✓				
Chubut	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓
Jujuy	✓	✓	✓		✓		✓	✓	✓	✓
La Rioja	✓	✓	✓			✓				✓
Mendoza	✓	✓		✓						✓
Neuquén	✓		✓	✓	✓				✓	✓
Río Negro	✓		✓		✓				✓	
Salta	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓
San Juan	✓	✓	✓	✓				✓		✓
San Luis	✓	✓	✓		✓					✓
Sgo del Estero	✓	✓	✓						✓	
Tucumán	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		

Fuente: registros del equipo de Salud Mental, PNSIA.

Otros:

Chubut, Jefes de Áreas Programáticas, Coordinadores de CESIAs y CAPs

Neuquén, Consejo Provincial de Niñez y Adolescencia.

Mendoza, Coordinador de Centros Infanto-Juveniles.

San Juan, Comisión Provincial de Prevención de Suicidio, Dirección de Niñez, Adolescencia y Familia.

San Luis, Subprograma de Prevención de Adicciones y Programa de Control de Tabaco.

La Rioja, Jefes de Zonas Sanitarias, Coordinadores CAPs, Programa Mun. Saludables (Nación y Pcia.), Médicos Comunitarios (Nación)

Jujuy, Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia.

Salta, Referente de Medicina Social.

Chaco, Subsecretaría de Niñez, APS, Municipalidad.

Río Negro, Salud Escolar, Organismo de Protección de NNA.

**Aumentar la participación de dichos actores nos plantea un Desafío.**



Ministerio de Salud



Presidencia de la Nación

# Principales resultados del monitoreo

**CEEA:** **naturalización** del consumo de alcohol en adolescentes lo que deviene en una atención deficitaria, subregistro y no percepción de la importancia de la derivación a seguimiento.

## Los equipos de salud refieren:

- la capacitación **ordena la práctica clínica** y brinda herramientas para realizar una evaluación de riesgo y de factores protectores.
- la **necesidad de reforzar contenidos teóricos** en relación a: intervenciones breves, utilización de psicofármacos en adolescentes, abordaje de la urgencia de otras problemáticas en salud mental e información para padres.
- **escasez del recurso profesional** en las guardias sumado a una **creciente complejización psicosocial** de las consultas recibidas.

## DESAFÍOS:

- ✓ **Implicar a todo el equipo de guardia** en la atención
- ✓ **Ampliar la implementación** a otras regiones / efectores de cada provincia.
- ✓ **Mejorar la calidad y la oportunidad de la información**, a partir del registro sistemático, la consolidación y la notificación de los datos.
- ✓ Fortalecer los **mecanismos de registro y facturación** de las consultas en tanto prestaciones incluidas en el Plan de Servicios de Salud del **Programa Sumar**.
- ✓ Fortalecer el armado de la red de servicios y la **gestión de las derivaciones a seguimiento** (con espacios diferenciados de adolescencia).
- ✓ Fortalecer la articulación con los **organismos locales de protección de derechos de niñas, niños y adolescentes**.

# Nuevos modos de consumir alcohol - Binge drink:

- ✓ Se dan mayormente en adolescentes
- ✓ Aparecieron en los medios de comunicación a partir de 2010
- ✓ En la actualidad se promueven por Youtube, Twitter y foros por todo el mundo
- ✓ **Binge drink:** alto consumo de alcohol, en un breve espacio de tiempo
- ✓ Llevado a cabo de diversas formas

## Eyeballing:

Consiste en verter, directamente de la botella de vodka, el destilado sobre los ojos, para que el alcohol se absorba a través de la conjuntiva (como un colirio)

## Riesgos:

- Conjuntivitis
- Quemaduras y úlceras corneales
- Ceguera



# Tampodka, tampax on the rocks, o slimming

Tampones impregnados de alcohol, generalmente vodka, que se aplican en la vagina o el ano. Con una absorción muy rápida.

## Clínica:

- ✓ Destruye la flora vaginal
- ✓ Produce abrasiones en los genitales
- ✓ Altera el PH vaginal
- ✓ Genera infecciones y lesiones locales



# Oxy-Shot

- ✓ Llegó a España, a Magaluf, en el verano del 2011
- ✓ Se trata de alcohol en dispositivos de nebulización junto con oxígeno.
- ✓ Permite una mayor superficie de absorción y rapidez de acción.
- ✓ Por vía respiratoria pasa de inmediato a la sangre.

**“Cada chupito equivale al efecto de cuatro copas”**

**Clínica:** Aparición o agravamiento de patologías pulmonares

# Oxi-shot

Existen páginas de Facebook que animan su consumo, "Oxy-Shots Magaluf"

En 6 sabores diferentes: vodka de fresa, vodka caramelo, manzana agria, tequila, 'after shock' y absenta

Dos sistemas de impulse del "shot":

- Uno utiliza pequeñas botellas de aire comprimido.
- El otro es un sistema similar a la nebulización.



# Gominolas

Es una forma de provocar y de iniciarse en el consumo del alcohol

1. Llenar un bol con gominolas
2. Echarle alcohol, o inyectarlo
3. Ponerlo en la heladera 2 o 3 días
4. Las gominolas absorberán el alcohol
5. Comer los osos de gominola



# ¿Por qué prefieren esta forma?

- ✓ Con ello se eludiría un posible control de alcoholemia
- ✓ Se evita el aliento etílico
- ✓ Buscan conseguir un «colocón» por la vía rápida
- ✓ Economiza, ya que consiguen un rápido efecto con un menor costo
- ✓ No presentarían vómitos, ni «resaca»
- ✓ Buscar la inmediatez y una satisfacción potente e instantánea

# Cuidados y Riesgos

Usar drogas, cualquiera sea, tiene **riesgos**. Al mismo tiempo los sujetos, los grupos, generan **prácticas de cuidado** en relación a disminuir esos riesgos...

**¿Cómo podemos construir junto a los adolescentes estrategias que les permitan desarrollar un mejor cuidado, de sí mismos y de su entorno?**



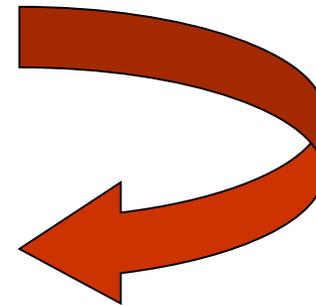
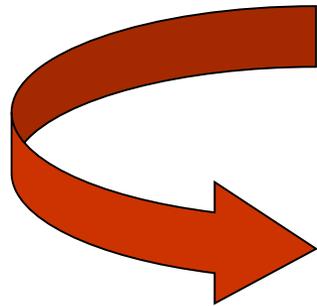
Ministerio de  
Salud



Presidencia  
de la Nación

FACTORES  
PROTECTORES

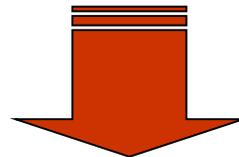
FACTORES  
DE RIESGO



**DESEQUILIBRIO**



CONDUCTAS DE RIESGO (*ensayo de roles?*)



(potencial) DAÑO

Vínculo saludable  
con los padres

Grupo  
de pertenencia

Práctica  
de deportes

**FACTORES  
PROTECTORES**

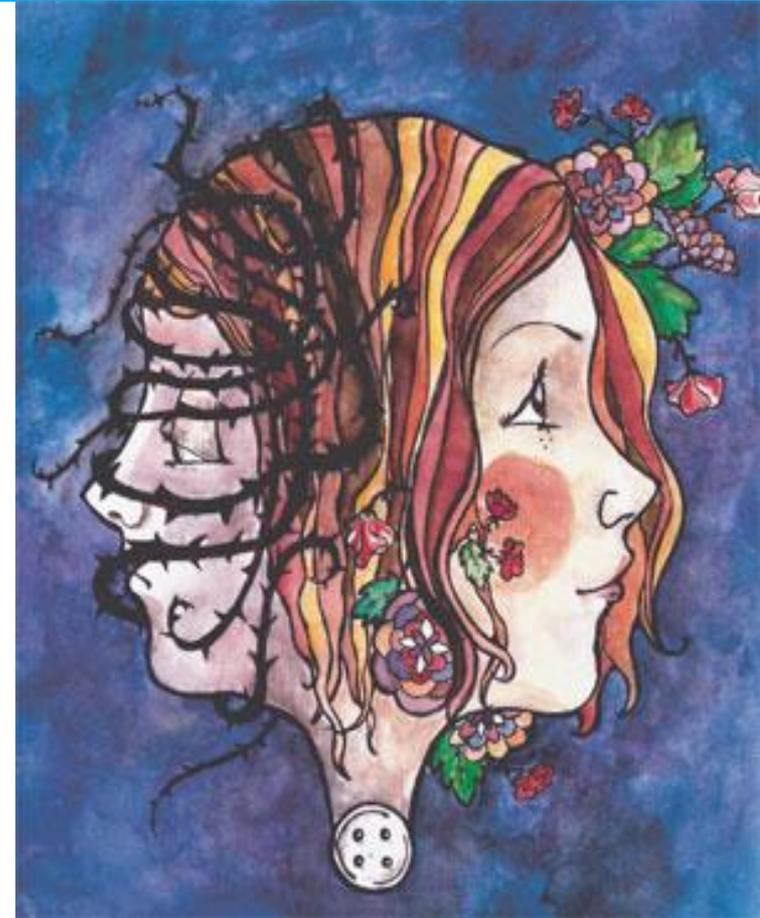
Compartir  
mesa familiar

Participación  
en actividades  
escolares

Capacidad de poner límites a los demás  
y hacer valer sus propias opiniones

# DESDE DÓNDE MIRAMOS?

- Podemos ver sus aspectos saludables?
- Podemos entender la crisis del adolescente *no* como enfermedad / patología ?
- Podemos entender a lxs adolescentes como *señaladores* de las problemáticas familiares y sociales no resueltas?





Salud+  
AdoleScencia

Ministerio de  
Salud



Presidencia  
de la Nación

# Muchas Gracias!

[juanescobar.msal@gmail.com](mailto:juanescobar.msal@gmail.com)

[www.msal.gov.ar](http://www.msal.gov.ar)