



CENTRO DE SALUD
FAMILIAR MARIQUINA

PROTOCOLO

Manejo de Paciente con Consumo Problemático de Alcohol y Drogas

CESFAM MARIQUINA

Documento elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Alejandro Dalmazzo	Susana Suazo Directora CESFAM Mariquina Comité Calidad	Susana Suazo Directora CESFAM Mariquina Comité Calidad
Fecha: Junio 2016	Fecha: Junio 2016	Fecha: Junio 2016
Documento modificado por: <i>Primera edición.</i>		
Distribución: Todas las unidades de CESFAM Mariquina		



Protocolo SALUD MENTAL
CESFAM Mariquina

Edición : Primera

Fecha : MAYO 2016

Vigencia : MAYO 2021

INDICE

- INTRODUCCION.....	4
- OBJETIVOS.....	5
- DIRIGIDO A.....	5
- RESPONSABLES DE LA APLICACIÓN.....	5
- DESARROLLO DEL TEMA.....	6
- FLUJOGRAMA I: Programa de consumo perjudicial de alcohol y/o drogas.....	8
- FLUJOGRAMA II: Tratamiento de adulto con consumo perjudicial de alcohol y/o drogas.....	12
- FLUJOGRAMA III: Tratamiento de personas menores de 20 años con consumo perjudicial y dependencia al alcohol y/o drogas.....	13
-	
- CONCLUSIONES.....	17
- BIBLIOGRAFIA.....	18

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo SALUD MENTAL</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : MAYO 2016
		Vigencia : MAYO 2021

1. INTRODUCCIÓN

El presente documento define las pautas de acción para el manejo de pacientes con consumo problemático y abusivo de alcohol y/o drogas. Está orientado a mejorar la calidad de la atención y la detección de personas con consumo, mediante parámetros de intervención definidos, con base en las buenas prácticas y en la satisfacción de los usuarios.

Según diversos estudios el consumo problemático de drogas constituye un fenómeno complejo, los patrones de consumo de alcohol varían según la cultura, el país, el género, el grupo de edad, las normas sociales y el subgrupo considerado. La OMS caracterizó el patrón de consumo en cada nación, clasificándolo en niveles de riesgo con variación de 1 a 4, y los resultados indicaron que la mayoría de los países de América Latina manifestaba elevado grado de riesgo (nivel 4).

El problema de consumo afecta principalmente a la población juvenil y a los varones por sobre las mujeres. La marihuana, seguida de la pasta base, cocaína, el crack y el clorhidrato de cocaína son las drogas ilícitas de mayor consumo dentro de Latinoamérica. Por lo que la focalización en la prevención y el tratamiento en grupos de mayor vulnerabilidad es un tema trascendental para el ámbito de salud pública.

Es por esto que, la implementación de una garantía explícita en salud, sobre todo en adolescentes que presentan problemas asociados al consumo de alcohol y drogas, responde a la necesidad de intervenir en forma temprana desde el contexto de salud en Atención Primaria, en el grupo de la población adolescente que clasifica en el programa de tratamiento inserto en el régimen de garantías del sistema público de salud (AUGE), o la correspondiente derivación a centros especializados para personas de 20 años o más.

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo SALUD MENTAL</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : MAYO 2016
		Vigencia : MAYO 2021

2. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Implementar un protocolo como herramienta útil para el correcto manejo de parte de los profesionales de Atención Primaria del CESFAM Mariquina con el fin de abordar correctamente problemas relacionados a pacientes con consumo problemático de alcohol y/o drogas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Orientar a funcionarios del CESFAM Mariquina sobre el abordaje de problemáticas relacionadas al abuso y consumo de alcohol y/o drogas.
- Especificar criterios de derivación y contra-derivación de pacientes dentro de la red de salud
- Establecer metodologías de derivación y contra-derivación
- Especificar los profesionales responsables de la ejecución de interconsultas de derivación y contra-derivación.

3. DIRIGIDO

- Médicos generales
- Matronas
- Enfermeros
- Psicólogos
- Terapeutas Ocupacionales
- Psicopedagogos
- Asistentes Sociales
- Técnicos en Rehabilitación

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo SALUD MENTAL</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : MAYO 2016
		Vigencia : MAYO 2021

4. DESARROLLO DEL TEMA

I. Definiciones Operacionales

1. Tipo de pacientes y escenarios clínicos

Las acciones sugeridas son para la aplicación a personas que presentan trastornos mentales y del Comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas, diagnóstico que va en relación a la Clasificación CIE-10 de la Organización Mundial de la Salud. Se exceptúan los Trastornos debidos al consumo de cafeína y tabaco. La CIE 10 incluye en estos trastornos tanto el Consumo Perjudicial como el Síndrome de Dependencia, los cuales están definidos como:

Consumo Perjudicial: Es la forma de consumo de alguna sustancia psicoactiva que causa daño a la salud. El daño puede ser físico, como por ejemplo hepatitis, o mental, como trastornos depresivos secundarios, incluido el deterioro del juicio o alteraciones del comportamiento. Debe haber pruebas claras de que el consumo de una sustancia ha causado o contribuido al daño y que el consumo ha persistido por lo menos un mes o se ha presentado en reiteradas veces en un período de un año (Guía clínica Minsal, 2013)

Dependencia: Son el conjunto de manifestaciones físicas, conductuales y cognoscitivas, que demuestran que el consumo de una o más sustancias adquiere, para la persona afectada, una prioridad desproporcionada con relación a otras conductas que antes tenían mayor valor (Guía clínica minsal, 2013)

Consumo de riesgo: El consumo de riesgo es una forma de beber que se relaciona con una cantidad de consumo: más de 5 tragos en un mismo día para hombres y más de 4 tragos en un mismo día para mujeres (1 trago es una lata de cerveza, una copa de vino o un corto de licor). El consumo de riesgo también se relaciona con las situaciones o condiciones del beber.

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo SALUD MENTAL</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : MAYO 2016
		Vigencia : MAYO 2021

En estos casos, no importa qué cantidad se consuma, tan solo beber 1 trago hará un consumo de riesgo si la persona conduce algún vehículo o está embarazada. En estos casos no hay consumo de “bajo riesgo”, sino que cualquier consumo será riesgoso y la recomendación es no beber.

2. Acciones en el ámbito de salud recomendables para el tamizaje y la sospecha diagnóstica

La evidencia señala que se deben incorporar acciones de detección precoz tanto en las acciones regulares de salud como en iniciativas específicas tendientes a pesquisar a personas con consumo problemático de alcohol y drogas en forma activa. Es por esto que, en la Atención Primaria de Salud se desarrolla un Programa de Detección y Tratamiento temprano del Consumo Problema y la Dependencia de Alcohol y otras sustancias Psicoactivas. Este programa establece que le corresponde al equipo de salud general (médicos, profesionales no médicos, técnicos y auxiliares) detectar los problemas asociados al consumo de alcohol y drogas en adolescentes, tanto en los consultantes espontáneos como en poblaciones en riesgo (familia con adolescente consumidor), como en el trabajo en red con escuelas, organizaciones comunitarias, programas de prevención de alcohol y drogas, equipos psicosociales de SENAME, CONACE, ONGs, juzgados y otras instituciones (Guía Clínica Minsal, 2013)



CENTRO DE SALUD
FAMILIAR MARIQUINA

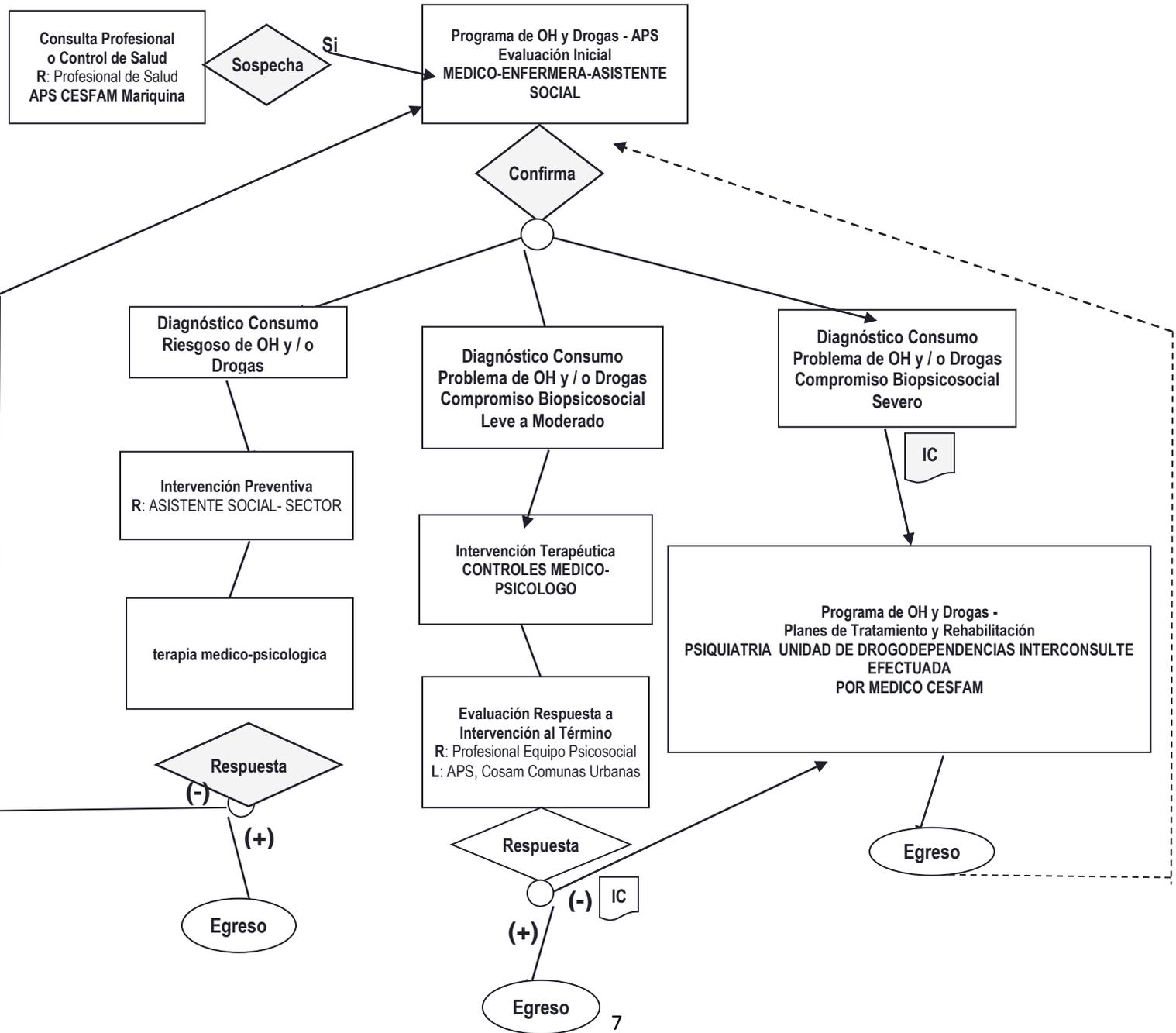
Protocolo SALUD MENTAL
CESFAM Mariquina

Edición : Primera

Fecha : MAYO 2016

Vigencia : MAYO 2021

FLUJOGRAMA I: PROGRAMA DE CONSUMO PERJUDICIAL DE DROGAS Y/O ALCOHOL



 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo SALUD MENTAL</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : MAYO 2016
		Vigencia : MAYO 2021

Recomendaciones: En los adolescentes que no presentan un Trastorno Mental y del Comportamiento debidos al consumo de sustancias psicoactivas (CIE 10), el equipo de salud general debe realizar las actividades preventivas pertinentes.

Detección y Evaluación Diagnóstica:

- Aplicación de instrumento de tamizaje a todo consultante mayor de 15 años.
- Recepción expedita de consultas realizadas por familiares o personas cercanas de adolescentes que consultan por problemas asociados al consumo de alcohol y drogas.
- Aplicación de Cuestionario de Autodiagnóstico sobre Riesgos en el Uso de Alcohol (AUDIT).
- Entrevista con familiares

3. Prioridad de la derivación

- *Prioridad 1:* Embarazadas con consumo problemático de alcohol y drogas
- *Prioridad 2:* Pacientes con consumo problemático de alcohol y drogas con comorbilidad psiquiátrica
- *Prioridad 3:* Pacientes con consumo problemático de drogas ilícitas
- *Prioridad 4:* Pacientes con consumo de alcohol refractario al tratamiento en atención primaria
- *Prioridad 5:* Pacientes menores de 20 años con consumo problemático de alcohol y/o Drogas que presentan varios criterios de exclusión para tratamiento ambulatorio intensivo

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo SALUD MENTAL</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : MAYO 2016
		Vigencia : MAYO 2021

4. Referencia y Contrarreferencia

a) Criterios de referencia a Atención de Urgencia

❖ Síntomas y signos clave:

- Pacientes con consumo problemático de alcohol y/o Drogas con intento de suicidio actual
- Pacientes que presentan estado de intoxicación de sustancias con compromiso físico y/o de conciencia
- Conductas de auto y heteroagresividad asociadas al consumo problemático de alcohol y drogas, especialmente si está asociado a trastornos psicóticos, primario o derivado del consumo de sustancias.

b) Criterios de referencia Atención Ambulatoria

❖ Signos y síntomas clave:

- Pacientes con consumo problemático de drogas ilícitas, mayores de 20 años
- Pacientes con consumo problemático de alcohol con tratamiento refractario en atención primaria, mayores de 20 años
- Pacientes con consumo problemático de alcohol y/o Drogas, mayores de 20 años
- Pacientes con consumo problemático de alcohol y/o Drogas con comorbilidad psiquiátrica
- Pacientes menores de 20 años con consumo problemático de alcohol y drogas con criterios de exclusión para el tratamiento ambulatorio intensivo.

c) Características de la Derivación

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo SALUD MENTAL</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : MAYO 2016
		Vigencia : MAYO 2021

- Interconsulta que contenga la siguiente información:
- Datos de identificación del paciente completos
- Diagnostico
- Motivo de derivación
- Breve evolución clínica, exámenes y tratamientos realizados
- Nombre y firma del medico



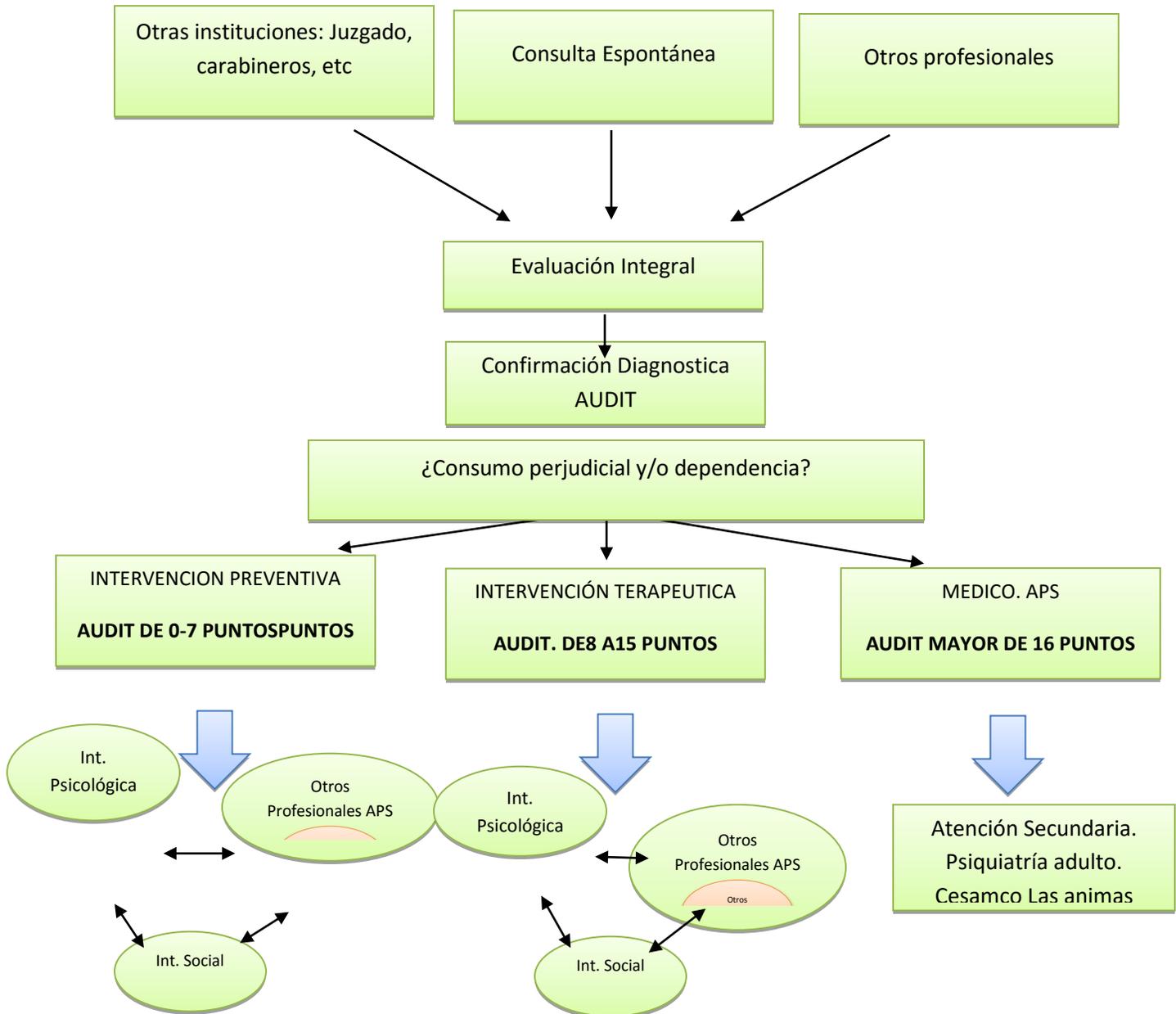
Protocolo SALUD MENTAL
CESFAM Mariquina

Edición : Primera

Fecha : MAYO 2016

Vigencia : MAYO 2021

Flujograma II: Tratamiento de adultos con consumo perjudicial de alcohol y/o drogas





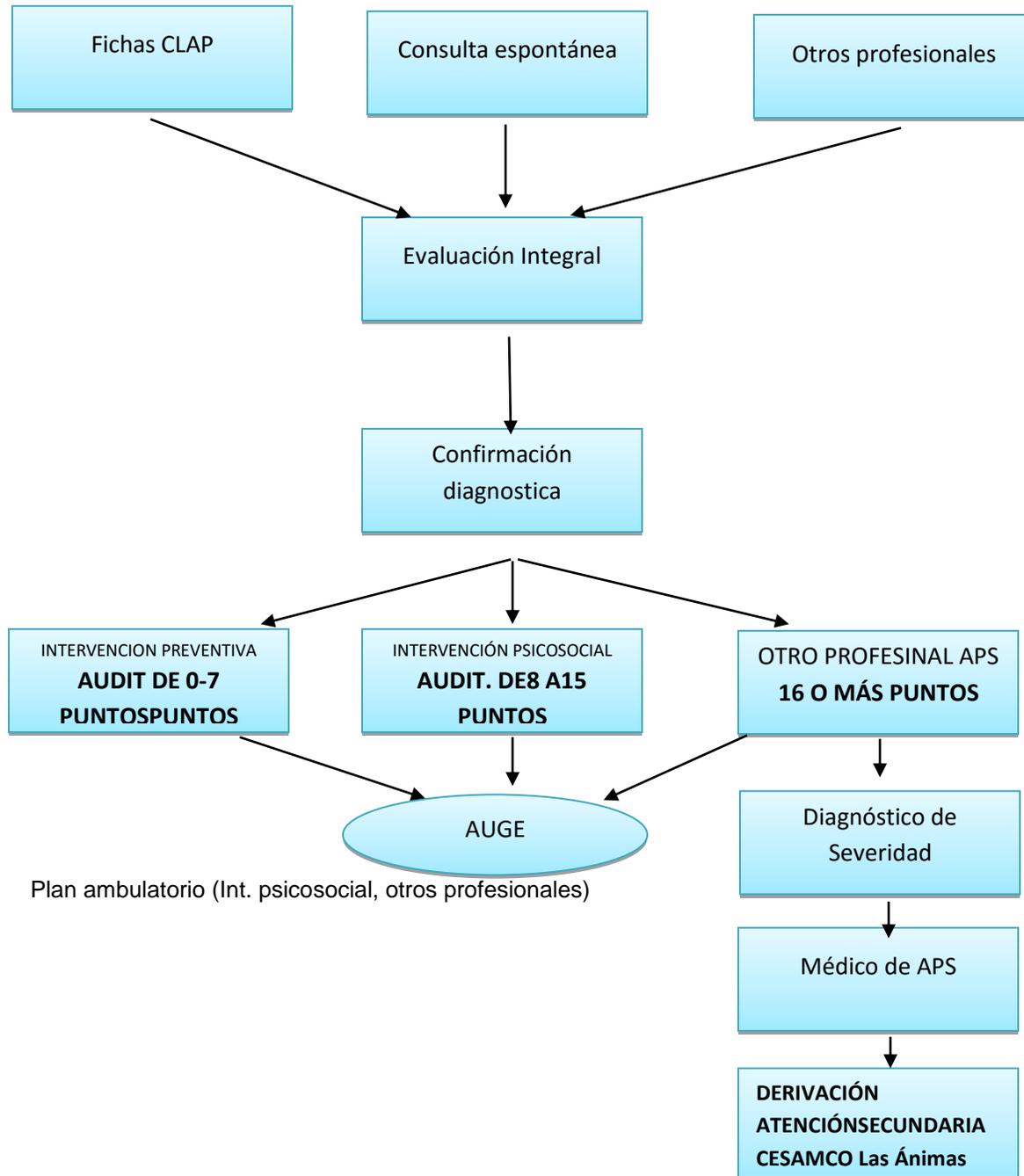
Protocolo SALUD MENTAL
CESFAM Mariquina

Edición : Primera

Fecha : MAYO 2016

Vigencia : MAYO 2021

Flujograma III: Tratamiento de personas menores de 20 años con consumo perjudicial y dependencia al alcohol y/o drogas



 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo SALUD MENTAL</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : MAYO 2016
		Vigencia : MAYO 2021

5. Intervenciones breves

Las intervenciones breves son una manera de abordar el consumo de alcohol de riesgo, y forman parte de un modelo de trabajo que debe ser ejecutado según el profesional estime pertinente. Son un conjunto de acciones simples y breves, pero muy ordenadas, que permiten ayudar a personas que consumen alcohol en riesgo (Guía técnica para Atención Primaria, 2011)

El proceso de la mayoría de las personas evoluciona de forma paulatina, progresivamente y en escalada. Si una persona logra darse cuenta que su consumo es de riesgo estará mejor preparada que antes para dar el siguiente paso, que es intentar hacer un cambio en el consumo, aunque aún no esté preparado/a para hacerlo.

El primero paso a ejecutar es la evaluación del riesgo en el consumo de alcohol del consultante. Para esto aplicamos el AUDIT-C abreviado y solo a veces el AUDIT completo. Este instrumento es entonces la puerta de entrada a las intervenciones breves.

De esta forma podremos discriminar si el consumo es de bajo riesgo, de riesgo o la persona tiene un consumo que necesita mayor cuidado que involucre un posible consumo problemático o dependencia, es decir, un trastorno por uso de sustancias.

Lo segundo es intervenir, de acuerdo al nivel de riesgo que evaluemos.

- Si el consumo es de “bajo riesgo” hacemos una intervención mínima, de refuerzo, preventiva y educativa.
- Si el consumo es de “riesgo” hacemos una intervención breve e intentamos ayudar a la persona a cambiar su forma de consumir para disminuir sus riesgos.
- Si el consumo es un “posible consumo problema o dependencia” hacemos una derivación asistida a algún profesional del establecimiento que pueda evaluar mejor el caso (evaluación clínica

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo SALUD MENTAL</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : MAYO 2016
		Vigencia : MAYO 2021

por un profesional competente y más experimentado en el abordaje de problemas relacionados con el consumo de alcohol en el mismo establecimiento de salud).

La intervención en la mayoría de los casos será hecha en 1 sola sesión. Solo en algunos casos, la intervención necesitará de otras sesiones (hasta 4 como máximo) y entonces requerirá incluir un tercer paso en la intervención: acompañar y monitorear.

a) Derivación asistida

Para la realización de la derivación asistida es importante explicar al consultante que puede estar teniendo problemas relacionados con el consumo de alcohol y que es recomendable evaluar más profundamente su consumo, a través de una evaluación clínica por un especialista. Se debe recomendar al consultante tomar una hora para esa evaluación, que será con otro profesional. En el caso en que el consultante no quiere o no acepta tomar una hora se debe evitar enjuiciar, recriminar o molestarse con el consultante, es probable que esta persona requiera tiempo para lograr hacer un cambio en su estilo de vida. Es importante mantenerse abierto y comprensivo, utilizando como herramienta la persuasión para favorecer la conciencia del riesgo vital de su consumo. Si el consultante continúa negándose a recibir ayuda, es recomendable entregar información clara y precisa de las formas de obtener ayuda nuevamente cuando lo requiera (Guía técnica para Atención Primaria, 2011)

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo SALUD MENTAL</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : MAYO 2016
		Vigencia : MAYO 2021

5. CONCLUSIONES

Las intervenciones breves abordan específicamente el “consumo de alcohol de riesgo” y, de hecho, no son tan efectivas para trabajar con personas que tienen consumos más graves: “consumo problema” o “dependencia”. Por esta razón, en estos casos se recomienda hacer una derivación asistida a un profesional dentro del establecimiento de salud que tenga mayor experiencia en el abordaje del beber problema y la dependencia y se haya encargado de estos casos antes (Guía técnica para Atención Primaria, 2011)

Un puntaje AUDIT igual o superior a 16 puntos se relaciona fuertemente con un consumo problema o dependencia, pero para confirmarlo se necesita la evaluación clínica de este profesional más experimentado. (Guía técnica para Atención Primaria, 2011)

Para describirlos se utilizan los criterios diagnósticos del CIE-10 (Clasificación internacional de enfermedades) y las definiciones de la Guía Clínica “Detección y Tratamiento Temprano del Consumo Problema y la Dependencia de Alcohol y otras sustancias psicoactivas en la Atención Primaria” (MINSAL, 2005).

Los límites y orientaciones para consumir alcohol con bajo riesgo tienen excepciones, en el caso de personas que por sus características o por la situación en que se encuentran, son más susceptibles a los riesgos relacionados con el consumo de alcohol (Guía técnica para Atención Primaria, 2011)

En estos casos ninguna forma de consumo es de bajo riesgo y la mejor recomendación es no beber:

- Mujeres embarazadas, que están intentando embarazarse o que están amamantando.
- Personas que son o han sido dependientes de otras drogas.
- Personas con ciertos problemas de salud, como enfermedades cardíacas, respiratorias, al hígado o trastornos psiquiátricos.

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo SALUD MENTAL</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : MAYO 2016
		Vigencia : MAYO 2021

- Personas que están consumiendo ciertos medicamentos, como sedantes, píldoras para dormir y analgésicos.
- Personas con una fuerte historia familiar de alcoholismo.
- Cuando se maneja cualquier tipo de vehículos (automóviles, motocicletas, botes, bicicletas, etc.)
- Cuando se bebe con frecuencia para solucionar problemas de la vida, soportar emociones negativas o dolorosas, aliviar el estrés o dormir.
- 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 o intervención quirúrgica.

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo SALUD MENTAL</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : MAYO 2016
		Vigencia : MAYO 2021

6. BIBLIOGRAFIA

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.** Ginebra: Organización Mundial de la Salud. *Disponible en:* http://www.who.int/substance_abuse/

Ministerio de Salud. (2005). **Detección y Tratamiento Temprano del Consumo Problema y la Dependencia de Alcohol y otras sustancias psicoactivas en la Atención Primaria.** Santiago: Ministerio de Salud. *Disponible en:* <http://www.minsal.gob.cl/portal/url/item/71e55238a24a2745e04001011f01638a.pdf>

Ministerio de Salud (2013) Guía clínica AUGE. **Consumo perjudicial y dependencia de alcohol y otras drogas en personas menores de 20 años.** Santiago, Gobierno de Chile *Disponible en:* <http://web.minsal.cl/portal/url/item/7222c0667853b8f8e04001011f016146.pdf>

Ministerio de Salud. (2011) **Guía técnica para APS Intervenciones breves para reducir el consumo de alcohol de riesgo.** Santiago.

Ministerio de Salud – Pontificia Universidad Católica de Chile. (2010). **Encuesta Nacional de Salud 2009-2010.** Santiago: Ministerio de Salud. *Disponible en:* http://www.minsal.gob.cl/portal/docs/page/minsalcl/g_home/submenu_portada_2011/ens2010.pdf