

Implementación de la Prevención y el Manejo del Trastorno por Uso de Alcohol y Depresión Comórbida en América Latina

Protocolo



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA
RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ



SCALE-UP OF PREVENTION AND MANAGEMENT
OF ALCOHOL USE DISORDERS AND
COMORBID DEPRESSION IN LATIN AMERICA

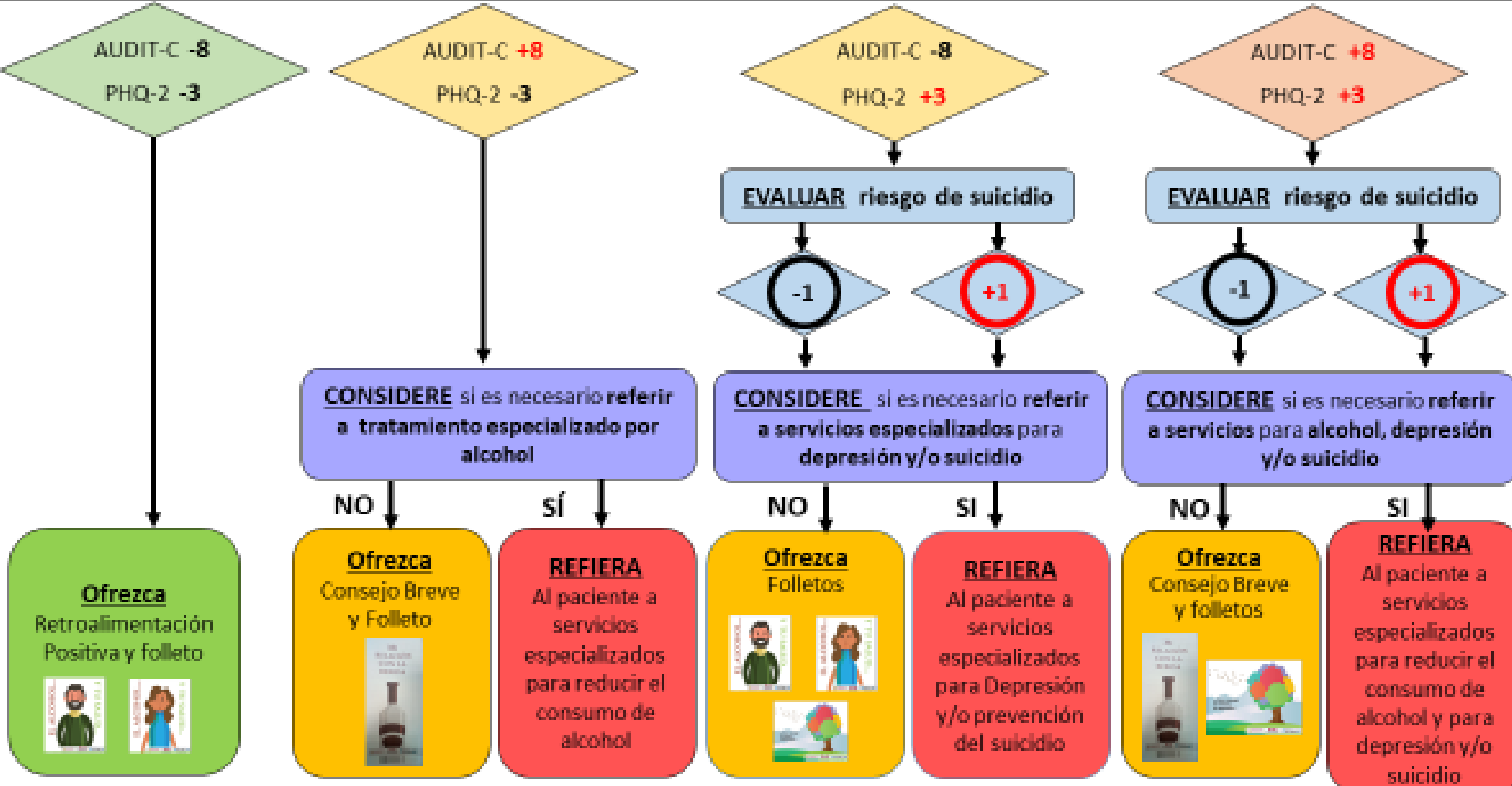


Ruta clínica

Todos los pacientes adultos (hombres y mujeres) que acudan a consulta al centro de salud

Tamizaje de Alcohol con AUDIT-C + Tamizaje de depresión con PHQ-2

Tamizaje
Evaluación del riesgo
Criterio Clínico
Intervención



Tamizaje del consumo de alcohol

Se realiza el **tamizaje de consumo de alcohol** con todos los pacientes adultos del centro de salud. Si un paciente ya ha completado el tamizaje en el último año, no hay necesidad de repetirlo, a menos que usted o un colega hayan recomendado un seguimiento del consumo de alcohol.

AUDIT-C

Este cuestionario de tres preguntas debe utilizarse con todos los pacientes adultos.

Los pacientes que tengan una calificación entre 0 y 7 deben recibir retroalimentación positiva sobre su consumo de bajo riesgo y el folleto *El alcohol y tu salud*.

A los pacientes que tengan un puntaje de 8 o más, se les debe proporcionar unos minutos de consejo breve y ofrecer el folleto *Consejo Breve sobre consumo de alcohol* para que se lo lleven y aplicar el tamizaje de depresión utilizando el PHQ-2.

RECUERDE: Si considera que el paciente es dependiente al alcohol o necesita más apoyo relacionado con su consumo, de acuerdo a su criterio clínico, analice si es conveniente la referencia a algún servicio especializado de tratamiento de alcohol.

Tamizaje de depresión

Se realiza el **tamizaje de depresión** a todos los pacientes adultos. Si un paciente ya ha completado el tamizaje en el último año, no hay necesidad de repetirlo, a menos que usted o un colega hayan recomendado un seguimiento de la depresión.

PHQ-2

Complete las dos preguntas de PHQ-2 con el paciente.

- Los pacientes que tienen una puntuación de 0-2 no necesitan más evaluación.
- A los pacientes que tengan un puntaje de 3 o más se les debe proporcionar el folleto *¿Cómo manejar la tristeza y la depresión?* y se debe evaluar también el riesgo de suicidio.

RECUERDE: Si considera que el paciente necesita más ayuda relacionada con su depresión o que está en riesgo de suicidio, use su criterio clínico para determinar si se requiere una referencia a servicios especializados para el tratamiento de la depresión

Tamizaje del riesgo de suicidio

Los pacientes que tengan un puntaje de 3 o más en el PHQ-2 deben ser evaluados para el riesgo de suicidio con la pregunta:

En las últimas dos semanas, ¿ha pensado que estaría mejor muerto o se le ha ocurrido lastimarse de alguna manera?

- Los pacientes que obtienen un **puntaje de 0** (Respuesta: "Nada") a esta pregunta. No presentan un riesgo de suicidio. No se requiere ninguna acción adicional.
- Los pacientes que obtienen un **puntaje de 1** (Respuesta: "Varios días") en esta pregunta, pueden presentar un bajo riesgo de suicidio. Use su criterio clínico para considerar si se requiere seguimiento.
- Los pacientes que obtienen una **puntuación de 2-3** en esta pregunta pueden presentar un riesgo de suicidio. Use su criterio clínico para evaluar si se requiere seguimiento o referencia a tratamiento especializado.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA
RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ



SCALE-UP OF PREVENTION AND MANAGEMENT
OF ALCOHOL USE DISORDERS AND
COMORBID DEPRESSION IN LATIN AMERICA



www.scalaproject.eu

www.inprfm.gob.mx

Correo electrónico: scalamex@imp.edu.mx



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf



FUNDACIÓ
CLÍNIC
BARCELONA

