

# Tamizaje e Intervención para el consumo de alcohol y la depresión

Una guía para los profesionales  
de la salud



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**



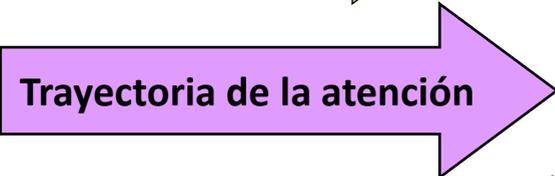
SCALE-UP OF PREVENTION AND MANAGEMENT  
OF ALCOHOL USE DISORDERS AND  
COMORBID DEPRESSION IN LATIN AMERICA

PÁGINA EN BLANCO

# Contenido



**Introducción**



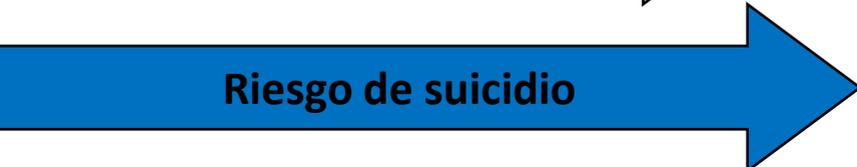
**Trayectoria de la atención**



**Alcohol**



**Depresión**



**Riesgo de suicidio**

# Introducción

## ¿Por qué es importante?

-El alcohol es un factor causal en más de 60 afecciones médicas diferentes, entre ellas el cáncer y las enfermedades cardiovasculares. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el consumo excesivo de alcohol causa más de tres millones de muertes al año en todo el mundo.

-La depresión afecta a 1 de cada 5 personas, es una de las principales causas de discapacidad y contribuye en gran medida a la carga de morbilidad mundial.

-El consumo de riesgo de alcohol y la depresión a menudo co-ocurren y pueden exacerbarse mutuamente.

-Además de empeorar las condiciones individuales de salud, el consumo excesivo de alcohol y la depresión pueden tener consecuencias negativas para las familias, las comunidades locales y la sociedad en su conjunto. Entre ellas figuran los altos costos económicos derivados de la pérdida de productividad , el aumento de la demanda de servicios de atención médica y legales.

-Al identificar a las personas que están bebiendo demasiado y/o que sufren de depresión, los profesionales de atención primaria pueden ofrecer consejos, apoyo y remisiones según sea necesario para evitar que se desarrollen problemas más complejos o graves en el futuro.

# Introducción

## ¿Qué es el tamizaje y el consejo breve?

El tamizaje y el consejo breve es un enfoque basado en la evidencia para identificar y abordar el consumo riesgoso de alcohol. Implica el uso de cuestionarios cortos y validados para identificar a las personas que pueden estar en riesgo por su consumo de alcohol. A esto le sigue una breve discusión enfocada, conocida como "consejo breve", entre el paciente y el profesional de atención médica. Los consejos breves tienen como objetivo no juzgar y apoyar las decisiones del paciente, independientemente de si desea o no cambiar su comportamiento.

## ¿Funciona?

Las revisiones sistemáticas de la evidencia clínica han demostrado que el tamizaje y el consejo breve son efectivos para reducir el consumo de alcohol entre las personas que beben a niveles riesgosos, especialmente cuando se les brinda como parte de la atención primaria.

Los resultados muestran que un año después de una intervención breve, el consumo de alcohol de los pacientes se había reducido entre 20 y 50 gramos de alcohol por semana, lo que equivale a alrededor de 2 a 5 bebidas menos por semana. Esto puede no parecer mucho, pero puede ser suficiente para que las personas que beben se encuentren dentro de los límites de "menor riesgo" de consumo de alcohol, e incluso pequeños cambios a nivel individual pueden tener un gran impacto a nivel social.

# Introducción

## ¿Qué pasa si el paciente no quiere cambiar?

No todos los pacientes con los que hable querrán cambiar, pero algunos sí. Los consejos breves también le permiten comprobar que los pacientes comprenden los riesgos y ayudarles a tomar decisiones informadas sobre su salud.

También es bueno recordar que la motivación para cambiar no es fija. A veces, lo que usted dice durante un consejo breve no conduce a un cambio inmediato en el comportamiento, pero puede aumentar la motivación para el cambio, lo que hace que el paciente esté más abierto al cambio más adelante.

## ¿Soy la persona adecuada para proporcionar esto?

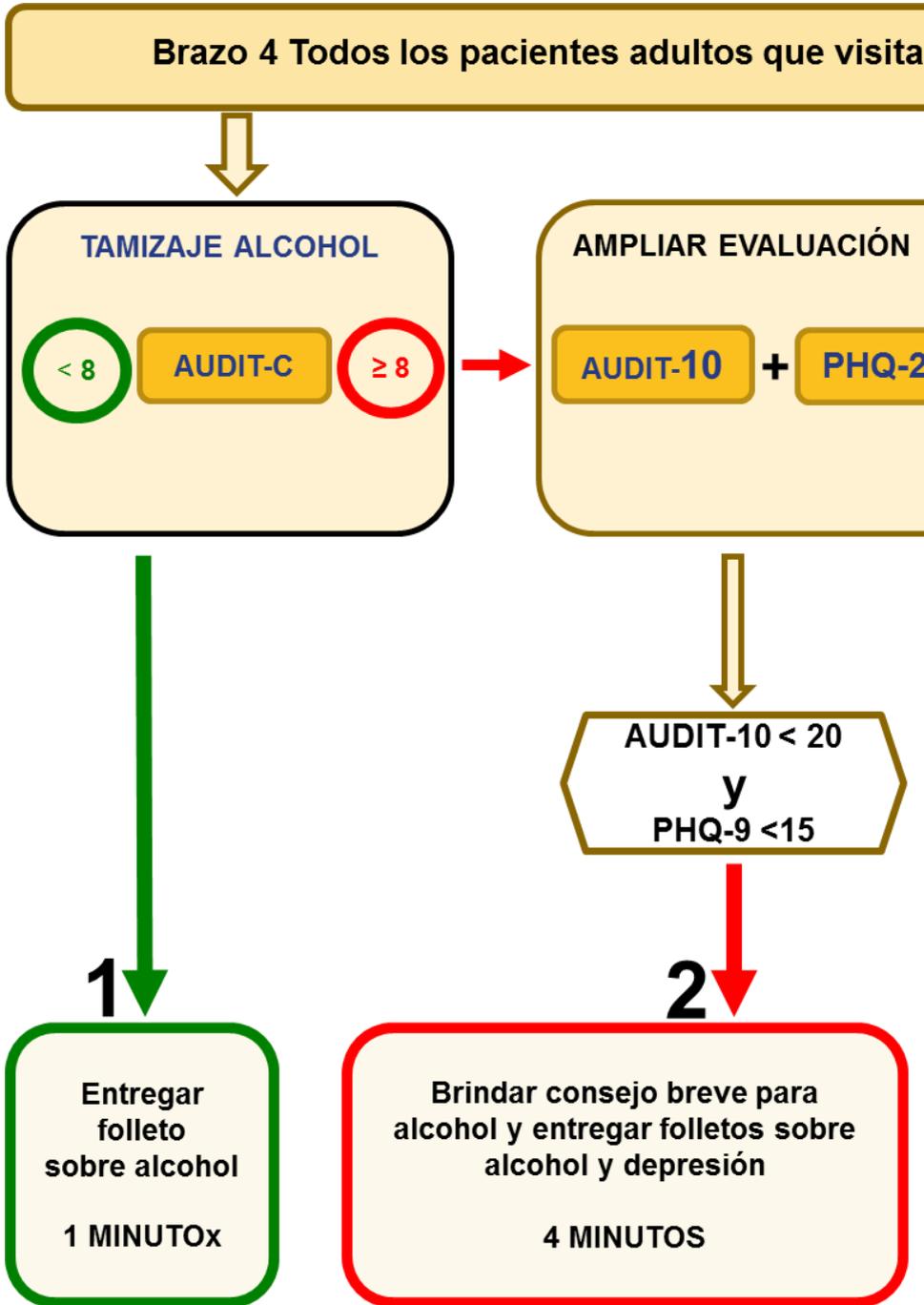
Debido a que la mayoría de las personas no entran en contacto con los servicios de un especialista pero sí acuden a su médico de atención primaria, usted está en una buena posición para identificar el consumo de alcohol y la depresión en sus pacientes.

El tamizaje y el consejo breve no son difíciles de realizar. Con la formación y el apoyo adecuados, diferentes profesionales de la salud son capaces de realizar tamizajes y dar consejos breves de manera eficaz.

## ¿Qué contiene este folleto?

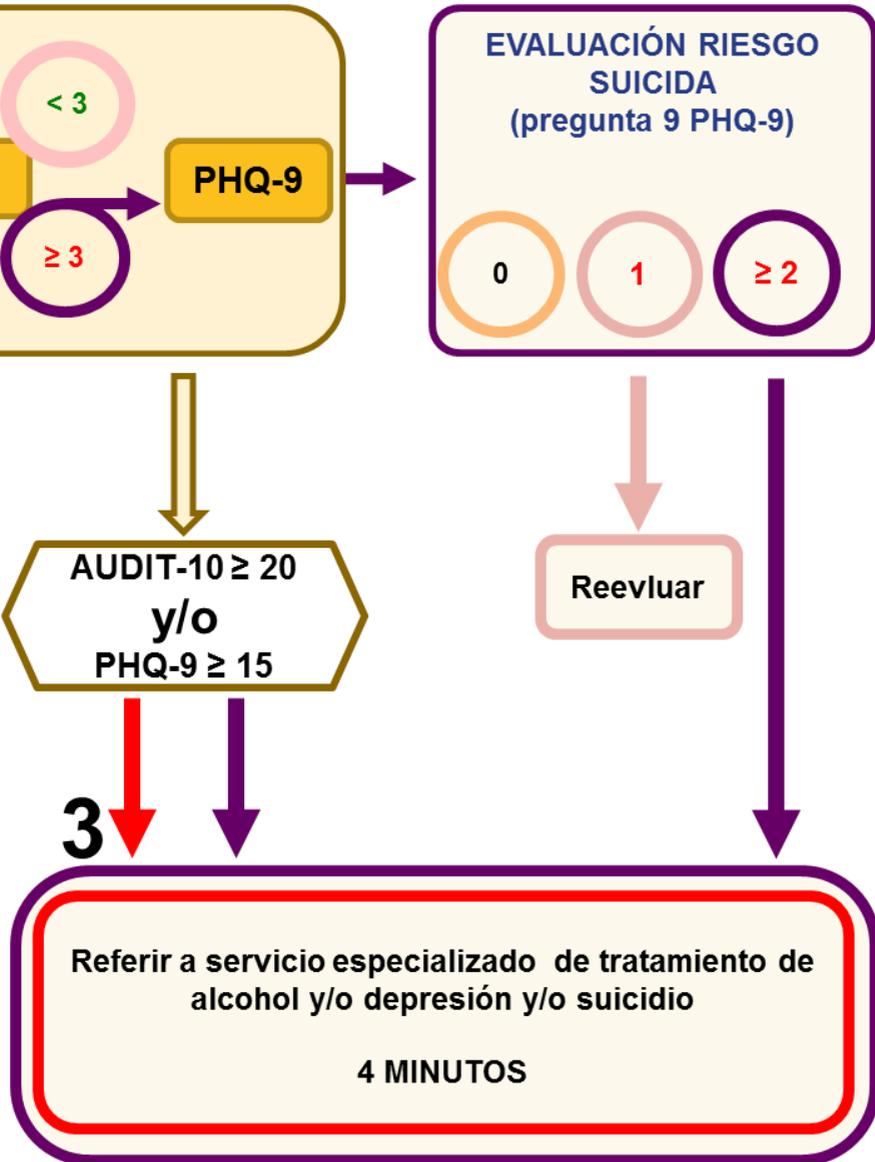
Este folleto incluye el tamizaje recomendado, el consejo breve y la trayectoria de remisión para la atención del consumo de alcohol y la depresión en la atención primaria.

# Trayectoria de atención



# Trayectoria de atención

En el centro serán tamizados con el AUDIT-C



# Tamizaje del consumo de alcohol

El tamizaje del consumo de alcohol sólo toma unos minutos. Intente realizar pruebas de tamizaje del consumo de alcohol con todos los pacientes adultos.

AUDIT C y AUDIT 10 son cuestionarios de tamizaje del consumo de alcohol validados.

**Nota:** Si usted atiende a un paciente que ya ha completado la prueba de tamizaje de consumo de alcohol, no es necesario que la repita, a menos que usted o un colega hayan recomendado un seguimiento continuo del consumo de alcohol.

## AUDIT- C

Este cuestionario contiene tres preguntas, se pueden usar con todos los pacientes mayores de 18 años

### ¿El puntaje del paciente es igual o mayor a 8?

**No:** A los pacientes que obtengan un puntaje menor a 8 se les debe dar retroalimentación positiva sobre su consumo de alcohol de bajo riesgo.

**Sí:** Los pacientes que obtengan un puntaje igual o mayor a 8 deberán completar las siete preguntas adicionales que componen el cuestionario AUDIT 10 completo. También se debe evaluar la depresión y el riesgo de suicidio de estos pacientes.

# Tamizaje del consumo de alcohol

## AUDIT 10

Los pacientes que obtengan un puntaje igual o mayor a 8 en el AUDIT- C deben responder las 7 preguntas que componen el AUDIT 10 completo.

### ¿El puntaje del paciente es igual o mayor a 20?

**NO:** Proporcione un consejo breve sobre el alcohol **y** haga el tamizaje para determinar si tiene depresión.

**Nota:** Para los pacientes que obtengan un puntaje cerca del punto de corte de 20, use su criterio clínico para determinar si hay indicaciones de que el paciente se beneficiaría más de la remisión a servicios especializados.

**Sí:** Use su criterio clínico para considerar si es apropiado referir al paciente a servicios especializados para tratamiento de consumo de alcohol **y** haga el tamizaje para determinar si tiene depresión.

**Nota:** Si decide que no es necesario referir al paciente a servicios especializados, se le debe proporcionar un consejo breve sobre el consumo de alcohol.

# Consejo breve sobre el alcohol

- A los pacientes que obtengan un puntaje igual o mayor a 8 en los cuestionarios AUDIT se les debe ofrecer un consejo breve.
- Esto debe tomar unos 5 minutos.
- Se recomienda que emplee un recurso basado en evidencia, que incluya:
  - Los daños potenciales vinculados al consumo de alcohol
  - Razones para cambiar su comportamiento
  - Estrategias para ayudar a reducir el consumo de alcohol
  - Establecimiento de metas.

## Remisión a servicios especializados

Considere la posibilidad de referir a servicios especializados de tratamiento por el consumo de alcohol a aquellos pacientes que:

- Obtengan una puntuación de 20 o más en el cuestionario AUDIT 10
- Muestren signos de dependencia alcohólica moderada o severa
- No se hayan beneficiado de un consejo breve previo y deseen recibir ayuda adicional para un problema de consumo de alcohol.
- Tengan una afección comórbida, como enfermedad hepática o problemas de salud mental relacionados con el consumo de alcohol.
- La puntuación esté cerca del punto de corte de 20 y haya indicaciones de que el paciente se beneficiaría de la remisión a servicios especializados.

# Tamizaje de la depresión

Intente realizar el tamizaje de la depresión con todos los pacientes que obtengan un puntaje igual o mayor a 8 en el cuestionario AUDIT- C. Las PHQ-2 y PHQ – 9 son cuestionarios validados para el tamizaje de la depresión.

## Tamizaje de la depresión

Haga al paciente las dos preguntas PHQ - 2. Los pacientes que obtengan un puntaje igual o mayor a 3 deben responder las 7 preguntas adicionales que componen el PHQ-9 y se debe evaluar su riesgo de suicidio.

Los pacientes que obtengan un puntaje entre 0 y 2 no requieren un tamizaje ni acción posterior.

## PHQ-9

### ¿La puntuación del paciente es de 15 o más?

**SÍ:** Use su criterio clínico para considerar si es apropiado referir al paciente a servicios especializados de tratamiento de la depresión **y** recuerde evaluar el riesgo de suicidio.

**NO, la puntuación es entre 10 y 14:** Proporcione al paciente información sobre la autogestión y las medidas que debe tomar si los síntomas persisten o empeoran **y** recuerde evaluar el riesgo de suicidio.

**NO, la puntuación es menor a 10:** Proporcione retroalimentación positiva **y** recuerde evaluar el riesgo de suicidio.

# Remisión a servicios especializados

- Usted debe usar su criterio clínico para considerar si es apropiado referir al paciente a servicios especializados de tratamiento de la depresión. Considere la posibilidad de referir a aquellos pacientes que:
  - Obtengan una puntuación de 15 o más en el PHQ-9
  - Presenten un riesgo grave o considerable para sí mismos o para los demás
  - Tengan depresión persistente que no haya respondido al tratamiento
  - **O**, tengan una puntuación cerca del punto de corte de 15 y haya indicaciones (como las anteriores) de que el paciente se beneficiaría de la remisión a un servicio especializado.

**Nota:** Si usted decide que el paciente no necesita ser referido a los servicios de un especialista, se le debe proporcionar información sobre la autogestión y las medidas que debe tomar si los síntomas persisten o empeoran.

# Tamizaje del riesgo de suicidio

Evalúe la puntuación de la pregunta 9 del PHQ – 9

## **Puntuación de 0**

El paciente no presenta riesgo de suicidio. No se requiere ninguna otra acción.

## **Puntuación de 1**

Se debe realizar un seguimiento. Use su criterio clínico, pero se recomienda organizar una visita de seguimiento en dos semanas para reevaluar el riesgo de suicidio.

## **Puntuación de 2 o 3**

Se recomienda la remisión del paciente. Use su criterio clínico para evaluar si es necesario referir al paciente para que reciba tratamiento y apoyo adicional o si es preferible el monitoreo.

## Remisión a servicios especializados

Usted debe usar su criterio clínico para considerar si es apropiado referir al paciente a servicios especializados de prevención del suicidio. Considere la posibilidad de referir a aquellos pacientes que:

- Obtengan una puntuación de 2 o 3 en la pregunta 9 del PHQ- 9
- Presenten un riesgo grave o considerable para sí mismos
- Informen que tienen planes o intenciones de suicidarse