



ITTC

International Technology Transfer Center  
A program of the International Consortium of Universities  
for Drug Demand Reduction

# Detección, Intervención Breve y Derivación Asistida en Alcohol, Tabaco y otras drogas, en la Atención Primaria de Salud

Guillermo A. Castaño P  
Director ITTC- Colombia



Colombia  
ITTC





# INTERVENCIÓN BREVE

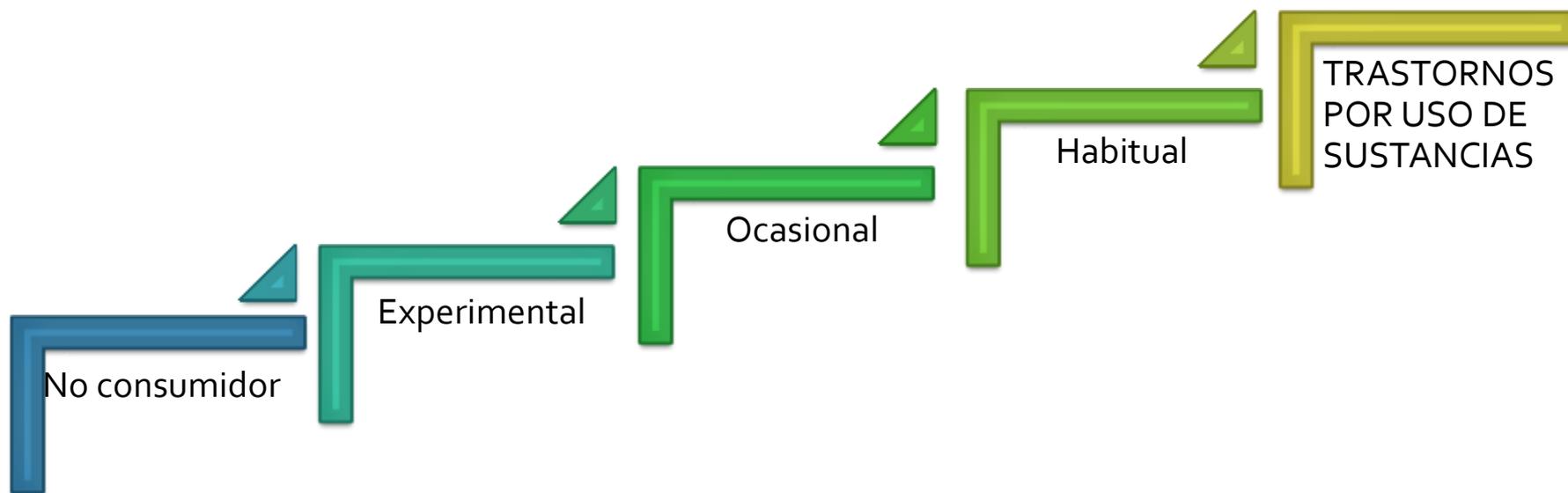
Intervención breve vinculada a ASSIST  
para el consumo riesgoso y nocivo  
de sustancias

Manual para uso en la atención primaria



[https://www.who.int/substance\\_abuse/activities/assist\\_intervention\\_spanish.pdf](https://www.who.int/substance_abuse/activities/assist_intervention_spanish.pdf)

# Tipos de Relación con la Sustancia



Consumo  
Perjudicial

Síndrome de  
Dependencia

## Relación con la Sustancia



DSM-V

Trastorno por  
consumo de  
sustancias



Colombia  
ITTC



## CONSUMO DE RIESGO

Hábito de consumo que pone a la persona en riesgo de sufrir consecuencias negativas.

El uso riesgoso, es una condición previa al consumo problema (MINSAL 2005).

Entre el 10% al 25 % de la población presenta un consumo de sustancias riesgoso (OMS 2007, CONACE 2008 y MINSAL 2001).

¿DÓNDE SE CONCENTRAN LOS DAÑOS Y PROBLEMAS,  
ENTRE LOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS?

Existen **MÁS** consumidores en riesgo que con adicción

La fluctuación entre consumo de bajo y alto riesgo es común.

La mayoría de los problemas y daños asociados al consumo de sustancias los causan personas que no son dependientes.

Las personas con dependencia al alcohol y otras drogas experimentan más daños.

# ¿Por qué se inicia o aumenta una conducta de riesgo?

Normalización de una conducta

- *"Si todos lo hacen, no debe ser tan malo"*

Sub-estimación de una conducta saludable

- *"Da lo mismo tomar ahora o después, igual vamos a tomar"*

Desconocimiento de los daños

- *"La marihuana es terapéutica"*

Creencias y cultura

- *"No hay fiesta sin alcohol"*

Estrategias de afrontamiento

- *"No quiero ser tímido, esto me sube"*



¿Por qué cualquier consumo de sustancias psicoactivas en niños y adolescentes es un riesgo?



- 1) Se ha observado que los adolescentes pueden escalar rápidamente desde el consumo ocasional hacia el consumo perjudicial y dependiente de sustancias.
- 2) Los efectos en la salud somática son experimentados en forma distinta en los adolescentes y en los adultos; percibiendo los adolescentes su hábito como no dañino.



Colombia  
ITTC



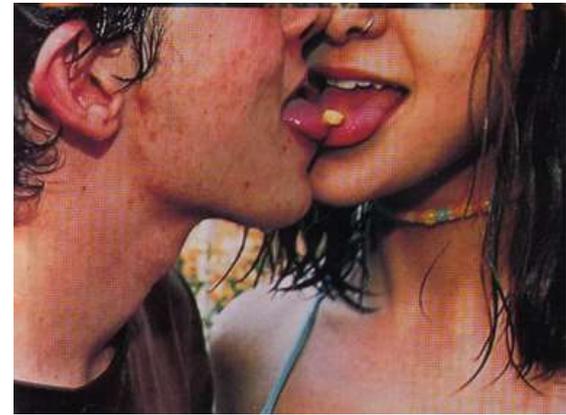
3) Estudios neurocientíficos señalan que la dependencia es el resultado de los efectos fisiológicos de las sustancias sobre zonas cerebrales asociadas con la motivación y la emoción, combinados con el aprendizaje de la relación entre las sustancias y las señales relacionadas con ellas.



Muchas sustancias también activan la vía dopaminérgica mesolímbica, ubicada en el mesencéfalo; y ése el sistema implicado en la capacidad de las sustancias psicoactivas para producir dependencia.

¿Y qué relación tiene esto con el desarrollo de los adolescentes?

- ❑ La capacidad de los adolescentes para tomar decisiones y las habilidades para regular las emociones no están totalmente desarrolladas a esa edad.
- ❑ Hallazgos recientes indican que la maduración de la corteza prefrontal (región del encéfalo implicada en el pensamiento crítico y en la toma de decisiones) no está completa hasta el principio de la edad adulta.



- ❑ La maduración del cerebro facilita la auto-regulación de la conducta; la capacidad de controlar y planificar la conducta para resistirse a los impulsos de implicarse en comportamientos que tienen consecuencias negativas.
- ❑ La capacidad para regular los impulsos conductuales es crítica para manejar con éxito la exposición aumentada al riesgo que ocurre típicamente durante la adolescencia.



- ❑ Una corteza prefrontal inmadura puede influir en la regulación de los estados de ánimo en la adolescencia (estudios indican que los adolescentes tienen mayor dificultad que los adultos para interpretar las expresiones emocionales).
- ❑ Estudios sugieren que la capacidad de regular el estado de ánimo (particularmente, la capacidad de aliviar el malestar emocional o de cambiar estados de ánimo negativos) puede no estar completamente desarrollada en la adolescencia.
- ❑ El consumo de sustancias puede ayudar a regular el estado de ánimo negativo surgido de las situaciones estresantes a aquellos adolescentes para quienes la regulación del estado de ánimo es particularmente problemática.





## IMÁGENES DEL DESARROLLO DEL CEREBRO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES SANOS (ENTRE 5 Y 20 AÑOS DE EDAD)

5 ← EDADES → 20



# Detección Precoz



Colombia  
ITTC

# INTERVENCION BREVE



- ✓ La **Detección precoz** del nivel de riesgo mediante **preguntas directas sobre consumo de alcohol o drogas, frecuencia, cantidad, edad de inicio, o tamizaje mediante cuestionarios**, busca identificar de manera oportuna a las personas que están en riesgo, debido a su consumo de sustancias.
- ✓ Esto posibilita ofrecerles una **Intervención Breve** que reduzca su nivel de riesgo, disminuya la severidad de sus problemas psicosociales o de salud que se asocian a su consumo, así como la probabilidad de desarrollar dependencia.
- ✓ Esto se puede lograr a través de **estrategias de baja intensidad y corta duración** que reciben el nombre genérico de "***intervenciones breves***".

# ¿Que es la Intervencion Breve?

Es una estrategia terapéutica, cuyo foco es la modificacion del comportamiento de los usuarios de sustancias, con respecto a la “sustancia problema”, la más usada o la que causa más problemas al individuo”



## INTERVENCION BREVE

- ✓ Las intervenciones breves, también han recibido el nombre de **“consejo simple”, “intervenciones mínimas”, “consejo breve” u “orientación a corto plazo”**.
- ✓ Pueden ser simples sugerencias para reducir el consumo dado por un profesional o recurso humano sanitario entrenado, o una serie de intervenciones previstas dentro de un programa de intervención.
- ✓ Son un conjunto de procedimientos simples, breves y estructurados, para dar ayuda oportuna y eficaz a las personas respecto a su consumo de sustancias.



# Intervencion Breve “Eficaz”

## ➤ **Basada en la evidencia científica**

- Modelo trans-téorico del Cambio
- Entrevista Motivacional

## ➤ Intervenciones personalizadas

## ➤ Propone un menú de opciones para el cambio

## ➤ Pone la responsabilidad del cambio en el paciente



# Modelo Transteorico del Cambio



## INTERVENCION BREVE

- ✓ Las IB se enfocan en conseguir alguna de estas metas:
  1. Que la persona se dé cuenta que su consumo de alcohol/drogas es de riesgo.
  2. Que la persona quiera disminuir los riesgos de su consumo de alcohol/drogas o quiera dejar de consumir.
  3. Que la persona logre cambiar la forma en que consume y así disminuya sus riesgos, o bien, deje de beber/consumir drogas.
- ✓ A veces se pueden lograr estas 3 metas, pero en ocasiones solo la primera.
- ✓ De todas maneras, para el usuario esto será un logro y debemos considerarlo un éxito.



## **SBIRT: Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment**

**(Detección, intervención breve y derivación al tratamiento)**

- El examen de detección, la intervención breve y la derivación al tratamiento (SBIRT) es una práctica basada en la evidencia utilizada para identificar, reducir y prevenir el uso problemático, el abuso y la dependencia del alcohol y las drogas ilícitas.



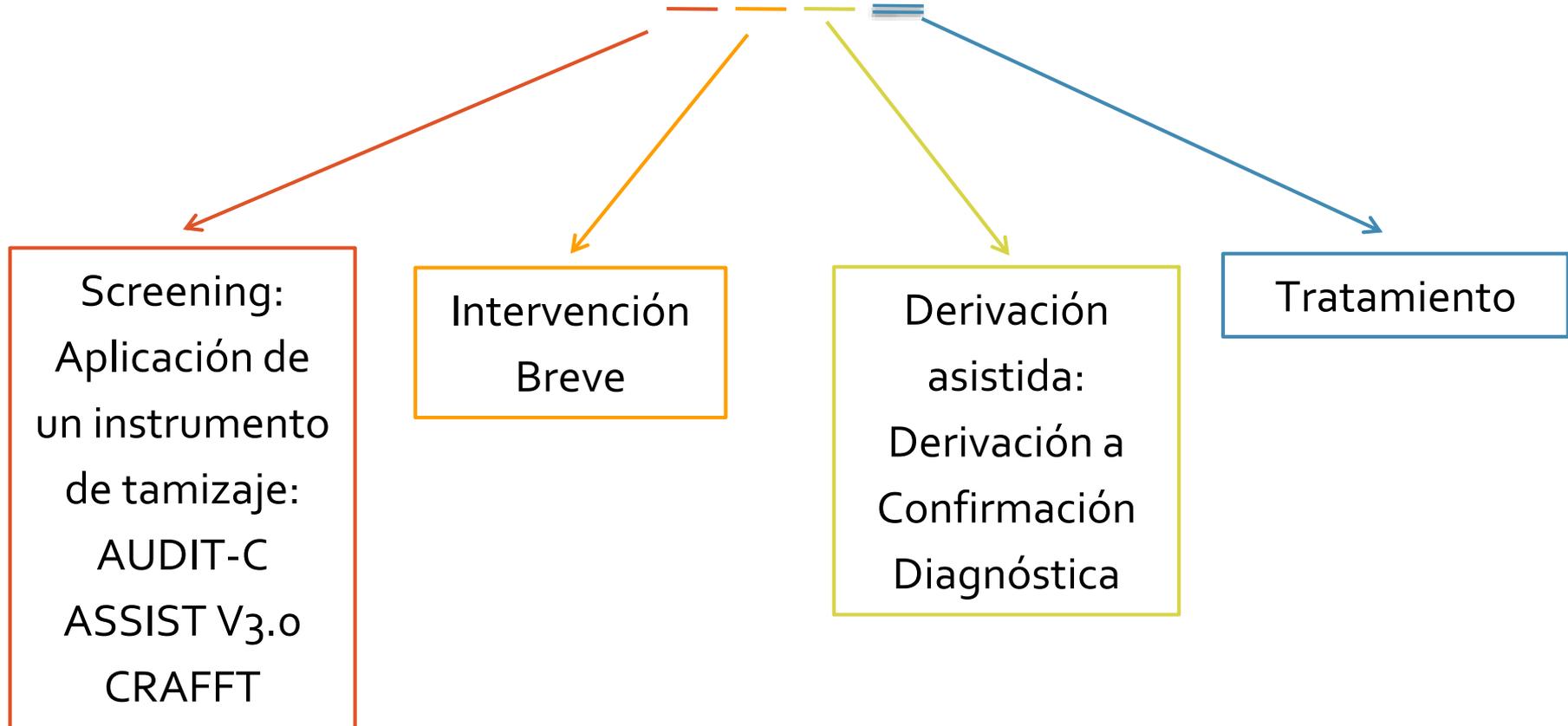


# SBIRT CONSTA DE TRES COMPONENTES PRINCIPALES:

- **Evaluación** : un profesional de la salud evalúa a un paciente para detectar comportamientos de riesgo de uso de sustancias mediante herramientas de detección estandarizadas. La detección puede ocurrir en cualquier entorno de atención médica
- **Intervención breve** : un profesional de la salud involucra a un paciente que muestra comportamientos riesgosos de uso de sustancias en una conversación corta, brindando retroalimentación y consejos.
- **Derivación al tratamiento** : un profesional de la salud brinda una derivación a una terapia breve o tratamiento adicional a los pacientes que se someten a exámenes que necesitan servicios adicionales.



# S B I R T (DIT)



1

Es un modelo basado en evidencia altamente flexible y sencillo

2

Es una intervención breve y efectiva

¿Por qué SBIRT?

3

Interviene en las etapas tempranas evitando el agravamiento (costos)

4

Integra la evaluación de sustancias en las prácticas diarias de atención



Colombia  
ITTC

# Modelo de IB



- La investigación sobre la efectividad de las IB ha mostrado que existe un conjunto de características que se asocian con mejores resultados en términos de la reducción del consumo.
- Estas características se han resumido con el acrónimo **FRAMES** que se deriva de las palabras en inglés que significan:
  - ✓ **FEEDBACK (Retroalimentación).**
  - ✓ **RESPONSIBILITY (Responsabilidad)**
  - ✓ **ADVICE (Aconsejar).**
  - ✓ **MENU OF OPTIONS (Menú de opciones).**
  - ✓ **EMPATHY (Empatía)**
  - ✓ **SELF EFFICACY (Auto eficacia).**

(Miller and Sanchez, 1993)



# Feedback: Retroalimentar

Captar la atención del usuario

1. Informarle sobre los riesgos del consumo
2. Obtener la interpretación personal del usuario sobre su situación de consumo



# Responsibility: Responsabilizar

El usuario:

- Reconoce y acepta su responsabilidad sobre el consumo
- Decide qué hacer al respecto

Tener el control incrementa la motivación para el cambio



# Advise: Aconsejar

Componente clave de la intervención

↘ Estrategias para reducir:

- ↘ El consumo
- ↘ Los daños asociados
- ↘ El riesgo de problemas futuros

Aumenta la conciencia sobre el riesgo personal

# INDAGAR POR EL CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS

## Preguntas directas

- Consumo de alcohol
- Consumo de cigarrillo
- Consumo de drogas
  - Edad de inicio
  - Cantidad
  - Frecuencia
  - Intensidad

## Instrumentos Tamiz

- CRAFFT DROGAS adolescentes
- AUDIT alcohol adultos y adolescentes
- ASSIST drogas adolescentes y adultos



Colombia  
ITTC



En adolescentes y mujeres embarazadas no existe riesgo bajo, ya que cualquier patrón de consumo es de riesgo

## 2. Intervención Breve

- Detección de riesgos y/o problemas actuales o potenciales asociados al consumo.

### 1. Tamizaje o preguntas claves

- Entrega de información en estilo motivacional.
- Apoyar a las personas a reducir su nivel de riesgo.

- Casos de mayor riesgo requieren evaluación diagnóstica especializada, para definir la necesidad de un tratamiento por consumo problemático

### 3. Referencia asistida

“Una manera de disminuir o eliminar los riesgos o consecuencias negativas es disminuir o eliminar el consumo”



# INSTRUMENTOS DE TAMIZAJE

Valoración del nivel de riesgo

# ASSIST

---

Evaluación del nivel de riesgo  
asociado al consumo de sustancias

# ¿QUÉ ES OMS\*-ASSIST?



**ALCOHOL  
SMOKING  
SUBSTANCE  
INVOLVEMENT  
SCREENING  
TEST**

Prueba de Tamizaje para detectar consumo Riesgoso/problemático de **alcohol, tabaco y otras drogas.**

Alcohol, Marihuana (cannabis), Cocaína, Estimulantes de tipo anfetamínico, Tranquilizantes y pastillas para dormir (benzodiazepinas), Alucinógenos, Inhalables, Opiáceos y “Otras drogas”

\* Organización Mundial de la Salud (OMS)

# ¿A QUÉ USUARIOS SE LES PUEDE APLICAR LA PRUEBA DE DETECCIÓN?

- ✓ Las personas que acuden a una consulta de salud deberían hacerse una prueba de detección de consumo de sustancias, como parte de un programa de promoción de la salud.
- ✓ Los lugares donde existe una alta proporción de personas consumidoras, en comparación con el resto de la comunidad. Por ejemplo, servicios de salud mental, programas de evaluación de presos, clínicas de enfermedades de transmisión sexual.
- ✓ Usuarios cuyo motivo de consulta sugiera que tiene relación con el consumo.
- ✓ Presos recién detenidos cuyo delito pueda estar relacionado con el consumo.
- ✓ Usuarios cuya enfermedad empeoraría por el consumo.
- ✓ Mujeres embarazadas
- ✓ Adolescentes



**SI SOSPECHA QUE UN USUARIO ESTÁ EXPERIMENTANDO UN SÍNDROME DE ABSTINENCIA, NO DEBERÍA SOMETERLO A LA PRUEBA.**

**DADA LA SEVERIDAD Y EL RIESGO RELACIONADO CON ALGUNOS SÍNDROMES DE ABSTINENCIA, LOS USUARIOS DEBEN SER DERIVADOS A UN SERVICIO ESPECIALIZADO PARA EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO RÁPIDO, SI ES NECESARIO.**

**OPIACEOS/ALCOHOL/BENZODIACEPINAS**



# ASSIST-IB

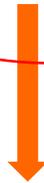
Riesgo  
Bajo



**INTERVENCIÓN  
MÍNIMA**

**Retroalimentación  
e información**

Riesgo  
Moderado  
4-11/20



**INTERVENCIÓN BREVE**

**Retroalimentación  
Intervención Breve  
Folletos  
y Guía auto cuidado**

Riesgo  
alto



**DERIVACIÓN A  
EQUIPO ESPECIALIZADO**

**Retroalimentación  
Intervención Breve Motivacional  
Folletos y Guía auto cuidado  
y Derivación asistida**

# ADOLESCENTES/JÓVENES

Nivel de Riesgo de  
Consumo

Puntaje

¿Cómo seguir?

Consumo de riesgo

**1- 3 puntos en drogas**  
**1 – 10 alcohol**

Realice una INTERVENCIÓN BREVE

**Posible consumo problema**  
**(Adolescente/ mujer por estar**  
**embarazada o amamantando)**  
**o dependencia**

**4 o más puntos en drogas**  
**11 o más puntos en alcohol**

Realice una INTERVENCIÓN BREVE y  
DERIVACIÓN ASISTIDA a equipo de salud  
mental, porque la consultante necesita  
ser evaluada en profundidad.

**EMBARAZADA Y LACTANDO: CUALQUIER CONSUMO  
ACTUAL SE DERIVA ASISTIDAMENTE.**

# Resumen diagramas de aplicación



# ASSIST

Riesgo Bajo  
0 – 3  
0 – 10 (alcohol)



Realice  
**INTERVENCIÓN  
MÍNIMA**

Riesgo  
4 - 20  
11 – 20 (alcohol)



Realice  
**INTERVENCIÓN BREVE**

Riesgo Alto  
21 o más  
21 o más



Realice  
**INTERVENCIÓN BREVE  
y Derivación asistida**

MUJERES EMBARAZADAS O EN PERÍODO DE LACTANCIA SIEMPRE SE DERIVA.  
JOVENES DE 18 Y 19 AÑOS CAMBIAN PUNTOS DE CORTE

**0 puntos  
INTERVENCIÓN  
MÍNIMA**

**1 a 3 en drogas  
1 a 10 en alcohol**  
**INTERVENCIÓN BREVE**  
Puede usar Riesgos del uso de  
drogas  
Riesgos de drogas inyectadas

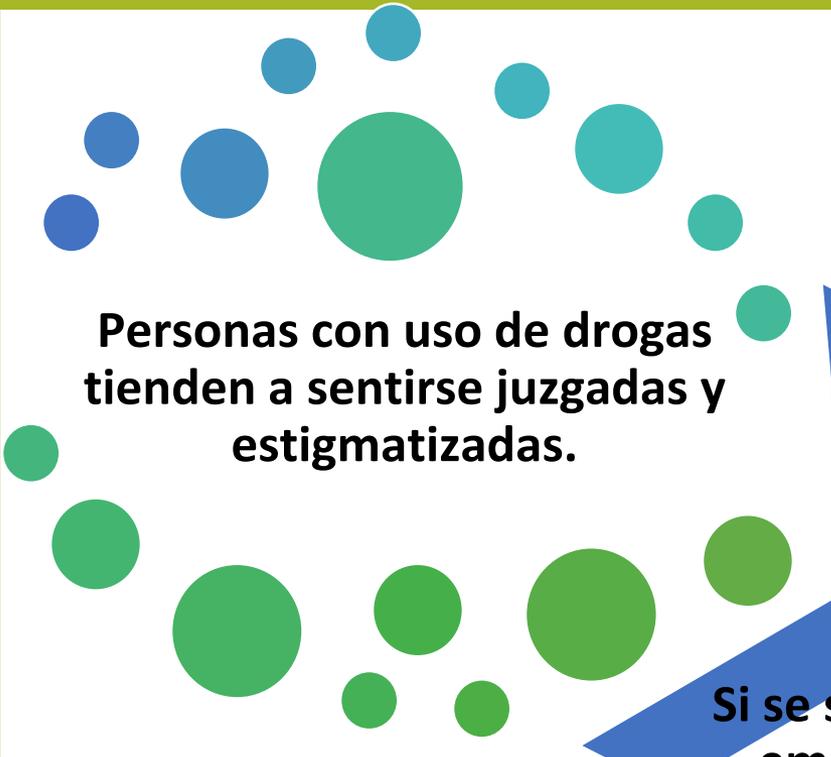
**4 o más en drogas  
11 o más en alcohol**  
**Realice  
INTERVENCIÓN BREVE  
y Derivación asistida**

Como nos comunicamos es muy importante en la construcción de un vínculo positivo, para una relación de ayuda.



Colombia  
ITTC

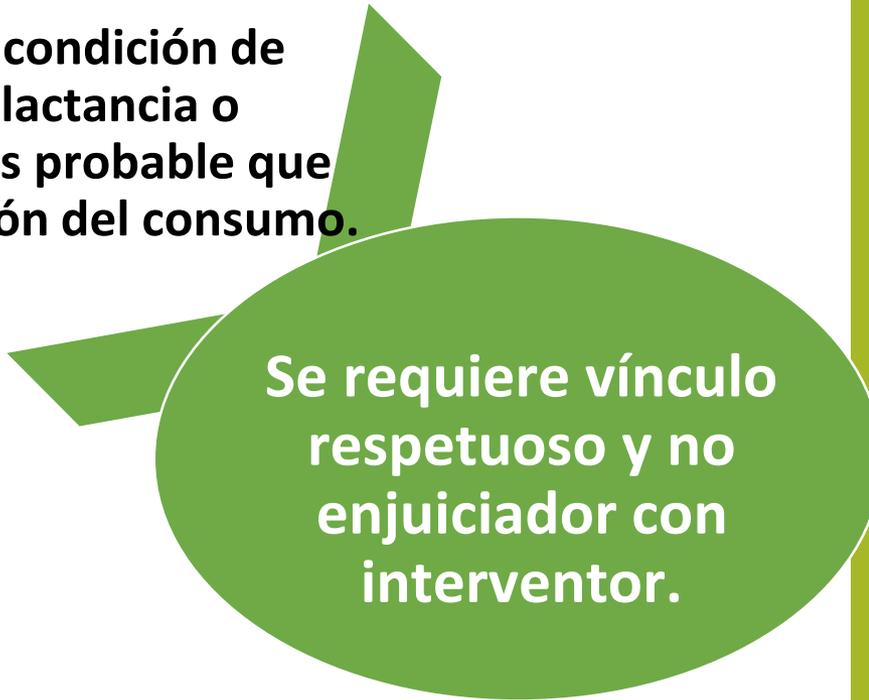




**Personas con uso de drogas  
tienden a sentirse juzgadas y  
estigmatizadas.**



**Si se suma la condición de  
embarazo, lactancia o  
adolescencia, es probable que  
haya minimización del consumo.**



**Se requiere vínculo  
respetuoso y no  
enjuiciador con  
interventor.**



# INTERVENCION BREVE

Manejo de niveles de riesgo

---

# Paso 1: Preguntar

INDAGAR POR CONSUMO DE ALCOHOL/DROGAS

Preguntar

Instrumentos Tamiz

- Introducir la necesidad de iniciar la intervención
- Indagar si desea conocer sus resultados



Colombia  
ITTC

# Paso 2: Retroalimentar

Retroalimentar con lo que le ha dicho el paciente

- Uso de la tarjeta de retroalimentación del usuario.
- Revisión conjunta de la tarjeta.
- La tarjeta se entrega al usuario para que la lleve a casa como recordatorio.

	Puntaje por tipo de sustancia	Riesgo bajo Sin intervención	Riesgo moderado IB-ASSIST	Riesgo alto Canalización a tratamiento
Tabaco		0-3	4-26	27 o más
Alcohol		0-10	11-26	27 o más
Mariguana		0-3	4-26	27 o más
Cocaína		0-3	4-26	27 o más
Anfetaminas		0-3	4-26	27 o más
Inhalables		0-3	4-26	27 o más
Hipnóticos/sedantes		0-3	4-26	27 o más
Alucinógenos		0-3	4-26	27 o más
Opiodes		0-3	4-26	27 o más



# Paso 3: Aconsejar

- Orientador hacia la disminución o suspensión del consumo
- Puede incluir recomendaciones concretas (p.ej. límites de menor riesgo para el consumo de alcohol)



## Paso 4: Responsabilizar al paciente de su propio cambio

- Componente fundamental de la intervención
- Hace que el paciente tome control de la situación
- El paciente decide qué cambios son necesarios.
- Favorece la autoeficacia



## Paso 5: Generar preocupacion por resultados

- Llamar la atención respecto a los riesgos del consumo de sustancias
- Discutir los resultados de la prueba ASSIST
- Tome nota de las afirmaciones del paciente sobre el tema del cambio



## Pasos 6 y 7:

# Explore Beneficios y Perjuicios

- Crea discrepancia
- Propicia la reflexión sobre las ventajas y desventajas del consumo
- Impulsa el cambio de conducta
- Transmite un mensaje de apertura
- Permite encontrar motivos para cambiar.



# Paso 8: Resumir

- Reconocimiento de las experiencias del paciente de forma simple y efectiva.
- Preparación para la acción a partir de la escucha de sus propias experiencias en otra voz.
- Incrementa la probabilidad de aceptación de nueva información o consejos.
- Permite resaltar las cosas no tan buenas del consumo.



# Paso 9: Generar preocupacion por perjuicios del consumo

- Uso de preguntas abiertas.
- La reflexión abre la posibilidad de avanzar en el proceso.
- Es una nueva oportunidad de pensar sobre las consecuencias del consumo.



# Paso 10: Proporcionar información “para llevar”

- Cierre de la sesión.
- Materiales que pueden ofrecerse:
  - Tarjeta de retroalimentación ASSIST
  - Folletos sobre efectos de las sustancias y/o servicios de atención
  - Guías de autoayuda para reducir el consumo
  - Tarjeta de riesgos asociados a la inyección de drogas.
- El material impreso es un recordatorio y refuerza la intervención.



# Usuarios de Bajo Riesgo

- ◆ No requieren la intervención completa
- ◆ Alentar a mantener el patrón de consumo de bajo riesgo
- ◆ Dar información impresa
  - ◆ Aumenta el nivel de conocimientos
  - ◆ Es una medida preventiva
  - ◆ Recordatorio de riesgos
  - ◆ La información puede servir familiares o amigos



# Usuarios de Alto Riesgo o que se inyectan

- ◆ Requieren tratamiento especializado
- ◆ La intervención ASSIST puede ser un primer paso para motivarlos a buscar ayuda.
- ◆ Proporcionar información impresa
- ◆ Transmitir confianza en la efectividad de los tratamientos
- ◆ Sugerir un examen médico completo
- ◆ Dar información sobre servicios de atención a la salud complementarios



# Poliusuarios

- Uso de múltiples drogas: Perfil muy frecuente
- Intervenir sobre sustancia más problemática
- Formas de abordaje:
  - Repetir los pasos 6, 7, 8 y 9 para cada sustancia
  - Proporcionar información impresa para las sustancias menos problemáticas



# INTERVENCIÓN MÍNIMA

5 a 10 minutos ( Una sola intervención)

- Se informa al **paciente** que al mantener su forma actual de consumo es baja la probabilidad de presentar graves riesgos de salud, tanto física como mental.
- Exprese una afirmación (refuerzo positivo) relativa a su actual forma de consumo. Puede preguntar previamente, a la persona, que piensa de estos resultados.
- Entregue información en estilo motivacional:
  - ✓ La mejor manera de evitar riesgos es disminuir o dejar de consumir.
  - ✓ Siempre permanece el riesgo de tener consecuencias adversas, por ejemplo, en períodos de estrés o si recién comenzó el consumo.
- Dependiendo del tipo de paciente, elija 1 o 2 ideas para reforzar un estilo de vida saludable asociado a un consumo de bajo riesgo.
- Invite a consultar más adelante, si hay algún aspecto de su consumo que le preocupe.



# INTERVENCIÓN BREVE - I

1 o 2 conversaciones de 15 a 25 minutos (cada una)

## 1. CONSULTE: ¿Desearía conocer sus resultados?

- Informe los puntajes obtenidos en el cuestionario. Muestre al consultante el puntaje que obtuvo y explique los tramos y niveles de riesgo (consumo de bajo riesgo –riesgo moderado – posible consumo perjudicial o dependencia).
- Entregue información en estilo motivacional sobre los riesgos para la salud y bienestar, asociados a cada nivel de riesgo.
  - ✓ Utilice material de apoyo:
    - ASSIST: Tarjeta de reporte de retroalimentación y Tarjeta riesgos asociados
- Recomendación general:
  - ✓ ***La mejor manera de evitar riesgos es disminuir o dejar de consumir.***



# INTERVENCIÓN BREVE -II

1 o 2 conversaciones de 15 a 30 minutos

## **2A. CONSULTE: Nivel de preocupación del usuario ¿Cuán preocupado está por sus resultados?**

- ✓ Independiente de la respuesta, siempre puede generar algunas preguntas abiertas para reflexionar acerca de su consumo.
- **¿Está el consultante listo para comprometerse a un cambio? Desea recibir información sobre cómo reducir los riesgos del consumo?**
  - ✓ No. O está dudoso. Puede utilizar la estrategia motivacional: Las cosas buenas y menos buenas del consumo.
  - ✓ Consulte: ¿cuánto le preocupan las cosas no tan buenas?
  - ✓ ¿Qué podría hacer para evitar las cosas menos buenas?
  - ✓ Si el consultante no desea emprender alguna acción, reafirme su disposición a ayudar cuando él considere que es necesario.
- **Cierre (resumir, agradecer y ofrecer acompañamiento)**



# INTERVENCIÓN BREVE -III

1 o 2 conversaciones de 15 a 25 minutos

## **2B.CONSUlte:** Nivel de preocupación del usuario ¿Cuán preocupado está por sus resultados?

- ¿Está el consultante listo para comprometerse a un cambio? Desea recibir información sobre cómo reducir los riesgos del consumo?
  - ✓ Si el consultante ofrece alguna idea de cambio, proponga definir una meta y un plan para conseguirlo.
  - ✓ Entregue información en estilo motivacional sobre estrategias para reducir riesgos. Utilice material de apoyo:
    - ✓ ASSIST: Estrategias de autoayuda: para reducir o eliminar el consumo de sustancias
  - ✓ Puede apoyar al consultante, ofreciendo estrategias útiles para otras personas (como un menú de opciones).
  - ✓ Proporcione materiales educativos.
- **Cierre** (resumir, agradecer y ofrecer acompañamiento)



# INTERVENCIÓN BREVE y DERIVACIÓN ASISTIDA - IV

1 o 2 conversaciones de 15 a 30 minutos

## 1. DERIVACIÓN ASISTIDA

- Cuando el riesgo es alto, la intervención breve se orienta a sugerir una derivación al equipo de salud mental.
- Si al inicio de la conversación aparece la necesidad de recibir ayuda para abordar su consumo, sugiera la derivación al programa de salud mental.
- Si durante la intervención breve aparece la necesidad de tratamiento, ofrezca la recomendación de asistir a una cita en el programa de salud mental para evaluar si requiere una atención más especializada, resaltando su carácter voluntario.
- Si rechaza la derivación, valide la decisión personal y exprese su disposición para más adelante si lo considera necesario.
- No olvide cerrar la conversación resumiendo los puntos centrales de ésta.





Colombia  
ITTC

# DUDAS Y COMENTARIOS



