

INEBRIA Latina

Volumen 4, Número 3
Diciembre de 2018

Recapitulación de la XV Conferencia INEBRIA en Santiago. Desafíos enfrentados en la implementación de intervenciones breves en diversos escenarios, contextos y grupos poblacionales



El pasado mes de septiembre se llevó a cabo el inicio de la XV Conferencia de INEBRIA en la ciudad de Santiago, Chile, que en esta ocasión llevó por título *Desafíos enfrentados en la implementación de intervenciones breves en diversos escenarios, contextos y grupos poblacionales*.

Diversas instituciones estuvieron involucradas en la organización del evento, entre ellas, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA), el Departamento de Salud Mental del Ministerio de Salud de Chile (MINSAL), Pontificia Universidad Católica de Chile, con el patrocinio de la

Organización Panamericana de la Salud (OPS) e INEBRIA, todas ellas representadas durante la ceremonia inaugural por, Jimena Kalawski, Matías Irrazabal, Jorge Carbajal, Paloma Cucci y Sven Andreasson respectivamente.

En su mensaje de bienvenida, estas personalidades coincidieron en destacar el importante significado que conlleva la realización de un evento de esta naturaleza para los académicos, investigadores y clínicos de la región, así como la necesidad de ampliar el alcance de INEBRIA a otros países de medianos y bajos ingresos.



De izquierda a derecha: Jimena Kalawski (SENDA), Jorge Carbajal (PUCC), Paloma Cucci (OPS) Matías Irrazabal (MINSAL), Sven Andreasson (Presidente de INEBRIA)

El programa completo de la Conferencia está disponible en la página web de [INEBRIA](#), en tanto que una selección de los mejores trabajos que se presentaron durante el evento se publicó en el suplemento de la revista [Addiction Science & Clinical Practice](#).

Una característica notable es la apertura para construir un programa que combinó sesiones en inglés y en español, entre ellos destacan los

simposia patrocinados por la Organización Panamericana de la Salud, que permitieron dar a conocer el trabajo que se realiza en América Latina alrededor de la evaluación e implementación de las intervenciones breves.

Algunas presentaciones están disponibles en el website de [INEBRIA](#) para quienes están interesados y pudieron asistir.



Symposium: Implementación de SBIRT en América Latina: Nuevas experiencias y hallazgos de investigación.

Este simposio tuvo como propósito discutir los hallazgos, retos y lecciones aprendidas de la implementación de intervenciones breves en el contexto Latinoamericano haciendo especial énfasis en la atención primaria y la población joven.



Carmen Borrego, Ministerio de Salud Pública, Cuba

La doctora Carmen Borrego, representante del Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba abordó el tema ***Integración de detección temprana intervención breve y referencia a tratamiento en la atención primaria en la salud en Cuba. Progresos y desafíos***, en el que describió las diferentes etapas del proceso que se ha desplegado para integrar programas DIT la detección temprana y la intervención breve en el sistema de atención primaria a la salud de su país.

Este proceso forma parte del Plan de Acción para la Prevención y Atención Integral a las Adicciones 2013-2018, con el objetivo de contribuir a la reducción del consumo de alcohol y otras drogas en la población, poniendo particular atención en la población adolescente y joven.

El resultado se evaluó como favorable debido al incremento de: a) la formación de promotores juveniles en los centros estudiantiles; b) la demanda de orientación especializada en los Departamentos de Salud Mental, por parte de la familia de adolescentes, c) la declaración de

espacios comunitarios libre del consumo de alcohol y otras drogas en todo el país, d) la inserción de mensajes y materiales audiovisuales en los medios de difusión masiva. La participación comunitaria y la voluntad política han favorecido la sostenibilidad en el desarrollo de las acciones integradas e integrales.

En seguida, Angélica María Claro del Programa de doctorado en Salud Pública de la Universidad Nacional de Colombia, expuso el trabajo ***Retos de la implementación de intervenciones breves en servicios de salud de universidades de Bogotá, Colombia***. A lo largo de su presentación explicó que la población universitaria en Colombia es el grupo con más altos índices de consumo riesgoso de alcohol, y aunque existen propuestas y estrategias nacionales para atenderlos mediante la detección temprana e intervención breve, no se ha logrado su implementación sistemática en el país.



Angélica María Claro, Universidad Nacional de Colombia

En su investigación examinó las oportunidades y retos de los servicios de salud de los Centros de Bienestar Universitario (CBU) en una universidad pública y dos universidades privadas de Bogotá, Colombia, mediante entrevistas a profundidad con los directivos y profesionales de la salud a cargo de los servicios de salud de CBU. También aplicó el AUDIT-C a los estudiantes que

acudieron al servicio de salud por cualquier causa en un periodo de dos semanas para identificar la posible demanda de atención.

El porcentaje de estudiantes que acudieron al servicio de salud y que tenían un consumo de riesgo de alcohol es mayor al identificado en los estudios nacionales. Dentro de los principales obstáculos para la implementación encuentra el poco tiempo del que disponen para la atención y para entrenar a otros en la implementación de protocolos de detección e intervención breve de forma presencial en las universidades de Bogotá, pero puede haber una oportunidad en la construcción de protocolos que aprovechen los recursos virtuales.



Kalina Martínez, Universidad Autónoma de Aguascalientes, México

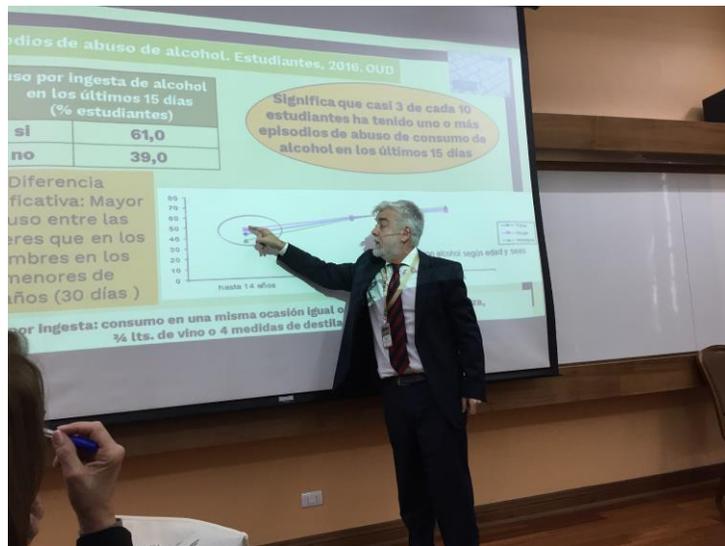
El tercer trabajo se tituló ***El programa de intervención breve para adolescentes que abusan del alcohol y otras drogas (PIBA): Historia y retos de su implementación en escenarios escolares en México***, presentado por la Dra. Kalina Martínez. Se trata de un programa de tratamiento cognitivo conductual dirigido a menores de edad para reducir el consumo de sustancias psicoactivas.

El PIBA es uno de los programas con mayor diseminación en México, forma parte del paquete de intervenciones que se ofrecen rutinariamente en los Centros de Atención Primaria a las Adicciones a nivel nacional por lo que se ha capacitado a un gran número de terapeutas. A pesar de que se considera parte de las políticas públicas la implementación no ha estado libre de dificultades y barreras, algunas de ellas atribuibles a la cultura organizacional, la falta de recursos que permitan hacer una evaluación

más cercana y sistemática de la efectividad y del proceso de adopción-reinvención por parte de los terapeutas, y la posibilidad de proporcionar supervisión.

En el futuro se llevará a cabo un ensayo clínico con el objeto de evaluar la efectividad del PIBA en comparación con otros programas de intervención breve dirigidos a adolescentes; se explora también de desarrollar una app para Smartphone con base en los contenidos del PIBA para posteriormente evaluar su efectividad por sí sola, en combinación con acompañamiento terapéutico y en comparación con la modalidad tradicional

El último trabajo presentado en este simposio se tituló ***Prevención del consumo de alcohol tipo atracón en jóvenes. La experiencia del programa estatal "Free Pass" en Uruguay***, donde el doctor Gabriel Rossi comentó que un porcentaje importante de los jóvenes uruguayos eligen una modalidad de consumo de alcohol denominada "La previa", caracterizada por la cantidad de alcohol y la rapidez de su ingestión. El Ministerio de Salud de Uruguay (MSP) elaboró con organismos estatales y privados una campaña de prevención del uso problemático de alcohol dirigida a jóvenes entre 15 y 25 años. La misma se sostuvo en 2 ejes de trabajo: consumo y dispensación responsable.



Gabriel Rossi, Ministerio de Salud, Uruguay

Basados en la premisa de que los jóvenes quieren entrar gratis y rápido a los boliches (lugares a los que acuden a bailar), se los convocaba a través de las redes sociales y se les realizaba una espirometría. De dar 0.0, les daba la oportunidad de entrar sin hacer fila y ahorrarse la entrada. Se

incorporó un cuestionario de evaluación del programa.

Paralelamente se realizó un trabajo de prevención con los expendedores de bebidas alcohólicas y capacitación sobre primeros auxilios. Se instrumentó un plan de medios a través de las redes: YouTube, Facebook, Instagram, Spotify y Twitter.

En los veranos de 2016 y 2017 participaron más de 5000 jóvenes y a 2000 se les otorgó una entrada gratis por pasar la prueba de espirometría. Además de los chicos que estaban en la zona balnearia, se tuvo un alcance mediante las redes de 3.784.807 contactos. La campaña extendió su impacto a padres, docentes y público general, promoviendo el conocimiento y debate sobre medidas para reducir los riesgos de la intoxicación alcohólica de fin de semana.

Las redes sociales, la gestión de riesgos y la colaboración público-privada resultaron ser ejes de una estrategia eficaz para reducir los consumos problemáticos de alcohol en jóvenes durante los fines de semana.

El simposio contó con una audiencia importante y concluyó luego de una nutrida sesión de preguntas y respuestas.



Symposium: Experiencias de aplicación de SBIRT sobre consumo de alcohol y drogas durante el embarazo/FASD en América Latina.

El consumo de sustancias psicoactivas durante la gestación es una problemática frecuente con consecuencias tanto para la salud de la madre, como para el producto, por ejemplo, los desórdenes del espectro alcohólico fetal. No obstante, la identificación y atención del consumo durante el embarazo no es todavía una práctica común en los servicios de atención a la salud en América Latina por lo que el objetivo de este simposio, coordinado por Javiera Erazo (MINSAL) fue examinar los avances en investigación sobre este tema.



Javiera Erazo, Ministerio de Salud, Chile.

Para iniciar, la doctora Lana Popova compartió el trabajo ***Global Prevalence of Alcohol Use during Pregnancy and Fetal Alcohol Spectrum Disorder in the General Population***. Se trata del primer estudio epidemiológico internacional en el que se obtuvo una estimación de estos indicadores con base en estudios empíricos a través de una revisión sistemática de literatura, meta análisis y modelos de regresión para predecir los datos en países que no cuentan con suficiente información.



Lana Popova, Center for Addiction and Mental Health, Canadá

Se determinó que a nivel global, alrededor del 10% de las mujeres consume alcohol durante el embarazo y cerca de 8 por cada 1,000 niños y jóvenes presenta FASD en la población general. La región europea tiene la prevalencia de consumo más alta en comparación con otras regiones de OMS. Estos datos destacan la necesidad de desarrollar más estrategias efectivas para la prevención como la transmisión de mensajes acerca de las consecuencias negativas de la exposición prenatal al alcohol y la implementación de protocolos de detección temprana.

La doctora Marcela Lara (SENDA) desarrolló el tema ***Consumo de alcohol, tabaco y drogas durante la gestación y el puerperio: recomendaciones con énfasis en la detección e intervención breve***. Durante su intervención, destacó la necesidad de contar con programas de detección e intervención breve que tomen en cuenta las necesidades particulares de las mujeres, vinculadas a los procesos de construcción social y cultural del género, profundizó en las barreras que las mujeres embarazadas enfrentan para acceder a los servicios de atención, los posibles dilemas éticos y legales implícitos así como los avances que han alcanzado en Chile para ofrecer servicios que satisfagan sus necesidades específicas.



Marcela Lara, SENDA, Chile.

En la ponencia titulada ***Formación de redes de atención para el abordaje de los problemas por el consumo de drogas y alcohol de mujeres con embarazo y posparto***, el doctor Martín Arcila presentó otra iniciativa que también se lleva a cabo en Chile con la finalidad de atender a las mujeres que consumen sustancias durante el embarazo. El planteamiento reconoce que toda mujer con consumo de sustancias legales e ilegales debe recibir atención en salud digna, tolerante y comprensiva, tomando en cuenta tanto los derechos de la madre como los derechos del hijo/a.



Martín Arcila, Hospital el Pino, Chile.

Para ello, diferentes instituciones entre las que destacan el Hospital El Pino, redes locales de atención a la mujer, MINSAL, SENDA entre otras,

llevan a cabo un programa de detección, intervención y seguimiento de las madres y los bebés para reducir los efectos negativos del consumo durante la gestación, esto implica la referencia servicios especializados cuando se identifica consumo de alto riesgo. El programa busca conservar el vínculo madre hijo, preservar la lactancia y el apego, dar seguimiento a los casos al menos durante 90 días, ofrecer atención terapéutica en casa cuando esta se requiere y tratamientos preferiblemente ambulatorios.

Posteriormente, la doctora Aldana Lichtenberger expuso el trabajo **Intervención breve para el consumo de alcohol en mujeres embarazadas, Evidencia de indicadores de salud de los recién nacidos en Argentina**. En éste reportó los resultados de un ensayo clínico con 503 mujeres con hasta 26 semanas de gestación que después de responder un instrumento de tamizaje del consumo de alcohol se asignaron a dos grupos: Tamizaje+intervención breve vs. Tamizaje+consejo breve. Se constituyó un grupo control de recién nacidos cuyas madres no participaron en el tamizaje inicial. Las variables de resultado sobre la eficacia de las estrategias fueron indicadores de salud del recién nacido: peso, edad gestacional, calificación APGAR.

Se observaron diferencias estadísticamente significativas en el peso al nacer ($p < 0.05$) y edad gestacional al nacer ($p < 0.001$) entre los grupos de intervención breve y consejo breve en comparación con el grupo control. No hubo diferencia en la calificación APGAR. El tamaño del efecto fue modesto. Tampoco hubo diferencias al comparar al grupo de intervención breve con el grupo de consejo breve.



Aldana Lichtenberger, Becaria CONICET, Grupo de Sustancias Psicoactivas y Lesiones por Causa Externa, Argentina.

Los resultados sugieren que las estrategias consideradas (tamizaje+intervención breve y tamizaje+consejo breve) reducen significativamente el riesgo de que los recién nacidos sufran las consecuencias de la exposición prenatal al alcohol.

Para terminar, la participación del doctor Erikson Furtado versó sobre otra experiencia en este ámbito, con el trabajo **Evaluación de un protocolo de intervención breve para reducir el consume de alcohol en mujeres embarazadas que acuden al Sistema de salud unificado de Brasil**.



Erikson Furtado, Escuela de Medicina de Ribeirao Preto, Universidad de Sao Paulo, Brasil.

El estudio es un ensayo clínico prospectivo en el que se comparó el efecto de una intervención breve presencial con una hora de duración que se ofrece en las primeras semanas de gestación *versus* una estrategia preventiva que consiste en ofrecer un folleto de auto-evaluación instrumento de autoevaluación y orientación. Las participantes ($n=73$) se asignaron aleatoriamente a una de las dos condiciones luego de obtener una calificación positiva en el T-ACE.

Los resultados muestran una reducción del consumo estadísticamente significativa en la muestra total (Wilcoxon, $Z=-5.05$, $p < 0.001$), en el grupo que recibió el folleto (Wilcoxon, $Z=-2.46$, $p < 0.01$) y el que recibió la intervención breve (Wilcoxon, $Z=-4.59$, $p < 0.001$). El tamaño del efecto fue $r=0.42$ y 17.6% de la varianza explicada y en el grupo que recibió el folleto $r=0.74$, con el 54.8% de la varianza explicada, que es un efecto grande de acuerdo con la clasificación de Cohen. Si bien se observó una reducción en el consumo de alcohol de ambos grupos, en el grupo de intervención hubo más mujeres que llegaron a la abstinencia, desafortunadamente, ninguna de las dos estrategias fue efectiva para promover la abstinencia total.



PRÓXIMOS EVENTOS

16th annual INEBRIA conference
Lübeck | Hamburg, September 26-27, 2019



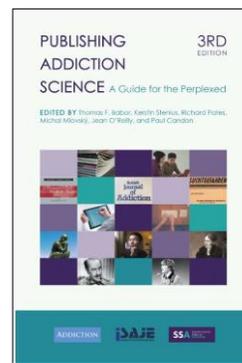
RECURSOS PARA PUBLICAR

PUBLISHING ADDICTION SCIENCE: A guide for the perplexed

Tercera edición de la guía dedicada a los científicos interesados en las adicciones, especialmente a los nuevos investigadores, que se enfrentan al complejo proceso de publicar en revistas académicas.

La guía fue escrita por un grupo de editores de revistas científicas y sus colegas. Hace especial énfasis en los retos que enfrentan los investigadores en países en desarrollo y no anglófonos. Una lectura obligada para académicos e investigadores del campo de las adicciones.

La segunda edición de esta obra está disponible en español.



Descarga el libro en inglés [aquí](#)
En español (2ª. Edición) [aquí](#)

REVISTAS ESPECIALIZADAS EN ESPAÑOL Y PORTUGUÉS

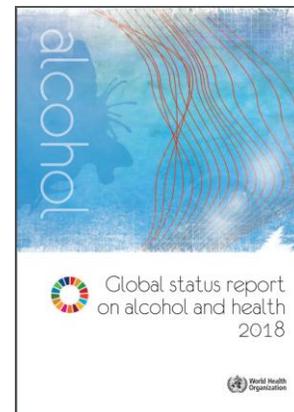
Nombre	Link
Adicciones	http://www.adicciones.es/
Revista Panamericana de Salud Pública	https://www.paho.org/
Salud Mental	http://www.revistasaludmental.mx/
Psicologia em pesquisa	https://psicologiaempesquisa.ufjf.emnuvens.com.br
Salud Pública de México	http://saludpublica.mx/
Revista Internacional de Investigación en Adicciones	http://riiad.org/
Salud y Drogas	http://www.haaj.org/

NUEVAS PUBLICACIONES

Informe Mundial sobre alcohol y salud 2018I

El documento destaca carga social y económica que el alcohol impone en todas las sociedades:

- Cada año se producen 3,3 millones de muertes en el mundo debido al consumo nocivo de alcohol.
- El uso nocivo de alcohol es un factor causal para más de 200 enfermedades y trastornos.
- El 5,1% de la carga mundial de morbilidad y lesiones es atribuible al consumo de alcohol.
- El consumo de alcohol provoca defunción y discapacidad a una edad relativamente temprana. En el grupo etario de 20 a 39 años, un 25% de las defunciones son atribuibles al consumo de alcohol.
- Existe una relación causal entre el consumo nocivo de alcohol y una serie de trastornos mentales y comportamentales, además de las enfermedades no transmisibles y los traumatismos.



Descarga el informe [aquí](#) (sólo en inglés)

Calificación de las políticas en materia de alcohol. Evaluación del nivel de ejecución de la Estrategia Mundial de la OMS para reducir el uso nocivo del alcohol en la Región de las Américas

El seguimiento del progreso es un componente clave de la planificación y del compromiso de poner en práctica estrategias de salud, ya que puede ayudar a orientar las mejoras necesarias y detectar y responder a las brechas presentes en la respuesta de salud pública, convirtiéndose así en un mecanismo de rendición de cuentas para los gobiernos y otros interesados directos de cualquier sociedad. En el presente informe se describe la elaboración de una serie de indicadores compuestos para evaluar el nivel de ejecución de las diez áreas de política de la Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol de la Organización Mundial de la Salud (OMS), adoptada en el 2010 por la Asamblea Mundial de la Salud (AMS), y posteriormente en el 2011 por todos los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas (OPS/OMS) con la aprobación del Plan de acción regional.



Descarga en español [aquí](#)

SAFER

El 28 de septiembre, la Organización Mundial de la Salud dio a conocer SAFER, una nueva iniciativa y paquete técnico que enfatiza cinco estrategias de alto impacto para ayudar a los gobiernos a reducir el uso nocivo de alcohol y las consecuencias sociales, económicas y de salud que se le asocian.

SAFER es una nueva propuesta liderada por OMS para apoyar a los gobiernos a tomar pasos prácticos para acelerar el progreso en salud, combatir las enfermedades no transmisibles al atender el consumo nocivo de alcohol y lograr objetivos de desarrollo.



Descarga el [folleto](#) y [marco de referencia](#)

La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018

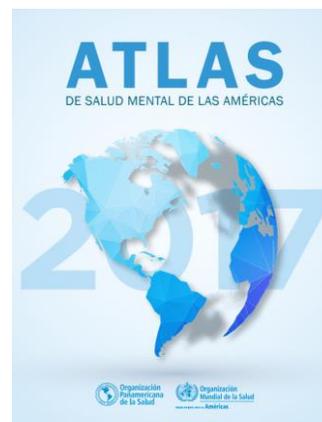
El documento tiene como propósito mejorar la evaluación de las necesidades en materia de salud mental en la Región de las Américas al presentar un panorama actualizado y matizado de: a) la discapacidad debida a los trastornos mentales, por consumo de sustancias y trastornos neurológicos específicos, más la autoagresión (TMNS), tanto sola como en combinación con la mortalidad prematura; b) el desequilibrio entre el gasto en salud mental y la carga de enfermedad relacionada; y c) la asignación inadecuada de los exiguos gastos en salud mental por parte de los países de la Región.



Descarga en español [aquí](#)

Atlas de salud mental de las Américas 2017

Los datos incluidos en este informe demuestran que en la Región de las Américas existe un desarrollo progresivo en relación con las políticas, leyes, programas y servicios de salud mental. Sin embargo, se necesitan aun grandes esfuerzos, compromisos y recursos para alcanzar los objetivos regionales. Los resultados del Atlas 2017 confirman una tendencia ya percibida en ediciones anteriores: los Recursos siguen siendo insuficientes para satisfacer la creciente carga de la enfermedad mental, y su distribución es heterogénea. Además, los servicios existentes requieren una transformación que permita mejorar la cobertura y el acceso a la atención en salud mental, asegurando que salud mental sea a todos los efectos parte de las políticas nacionales de cobertura universal en salud. Sin embargo, un hallazgo potencialmente positivo en la región es que hay un pasaje gradual de recursos y servicios desde los hospitales psiquiátricos hacia servicios comunitarios.



Descarga en español [aquí](#)

Contacto: Marcela Tiburcio Sainz mtiburcio3@gmail.com inebria.latina@gmail.com