



# **INTERVENCIONES OPORTUNAS PARA EL USO DE DROGAS**

**POR ARAM BARRA**

---

Por *intervenciones oportunas* entendemos toda intervención limitada en el tiempo y de duración siempre inferior a un tratamiento, generalmente pro-activa (no espera a que el individuo la busque) y a menudo oportunista, dirigida a pacientes con un consumo perjudicial o de riesgo (de cualquier sustancia, independientemente de su legalidad). Las intervenciones oportunas tienen por objeto identificar los problemas actuales o potenciales que puede causar el consumo de sustancias, así como motivar a los usuarios que están en riesgo a cambiar su conducta de consumo creando un vínculo entre sus hábitos actuales de consumo y los riesgos y daños asociados.

En 2010 la Organización Mundial de la Salud publicó su *Manual para uso en la atención primaria*, en el que define una técnica de intervención breve que se centra principalmente en modificar la conducta de los usuarios en relación con la sustancia más frecuentemente usada o la que le causa la mayoría de los problemas (ya sea identificada por el usuario mismo o por el sistema de puntuación de la intervención).<sup>1</sup>

## **1. EL TAMIZAJE O PRUEBA DE DETECCIÓN**

El tamizaje es el primer paso en el proceso de la detección oportuna. Proporciona una forma simple de identificar a las personas cuyo consumo puede poner en riesgo su salud, así como para aquellos que ya están experimentando problemas de abuso o dependencia. Este paso de la intervención oportuna aporta beneficios a la población intervenida al proveerles de atención primaria. Por ello, el abordaje se centra en el individuo, pero también tiene en cuenta a su familia y su red social en la comunidad.

Como beneficios generales del tamizaje encontramos que proporciona información al profesional sanitario para desarrollar un plan de intervención, así como a los pacientes una retroalimentación y motivación para el cambio de conducta hacia una más saludable.

Para la aplicación del tamizaje se recomienda utilizar un instrumento estandarizado y validado, con el objeto de que la información recabada pueda ser sistematizada con fines estadísticos. El supuesto sobre el cual se construye la justificación del tamizaje es, justamente, proporcionar una identificación precoz de los problemas asociados a las drogas, así como educar a usuarios y círculos sociales, reduciendo en el tiempo los efectos negativos del uso de sustancias.

En México, el llamado POSIT / Cuestionario de tamizaje de los problemas en los adolescentes (CBTD) es un filtro para detectar a aquellos adolescentes que presenten problemas relacionados con el uso de alcohol y otras drogas. El tamizaje consta de 81 reactivos en donde se contemplan siete áreas de funcionamiento: 1) uso/abuso de sustancias; 2) salud mental; 3) relaciones familiares; 4) relaciones con amigos; 5) nivel educativo; 6) interés laboral y, 7) conducta agresiva/delincuencia. La implementación de este cuestionario puede ser individual o de forma grupal.<sup>2</sup>

Una vez terminado el tamizaje, el siguiente paso es proporcionar una intervención apropiada en función de las necesidades de cada paciente.

## **2. EL CONSEJO BREVE O LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL<sup>3</sup>**

El consejo breve es un paso que únicamente es realizado con las personas identificadas con puntajes altos dentro del tamizaje. El valor de dichos puntajes dependerá de la escala establecida por la metodología que se esté utilizando.

Aunque las personas identificadas pueden no estar experimentando o causando un daño relacionado a su consumo, estos pacientes presentan: 1) Un riesgo de patologías crónicas, debido al consumo habitual por encima del recomendado; y/o 2) Un riesgo de lesiones, violencia, problemas legales, bajo rendimiento laboral o problemas sociales debidos a episodios de intoxicación aguda.

En general, una intervención breve mediante consejo simple es apropiada para aquellos con consumo por encima del límite de bajo riesgo semanal, incluso si no han experimentado daño.

## CLAVES DE LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL

*La gente se cree lo que se oye decir a sí misma*

---

<i>Estilo de entrevista empática</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Preguntas abiertas</li><li>● Escucha reflexiva / activa</li></ul>
<i>Información sobre riesgos y daños</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Acordar y dar información sobre hechos relacionados con riesgos y daños, así como con problemas personales</li></ul>
<i>La relevancia de la resistencia</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Evitar la confrontación</li></ul>
<i>Auto-eficiencia</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>● El entrevistado/a toma la responsabilidad de alcanzar los objetivos</li><li>● Se escoge de entre un menú de opciones</li></ul>
<i>Reforzar las afirmaciones auto-motivadoras</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Reconocer el riesgo y daño asociado</li><li>● Deseo de cambiar de actitud</li></ul>

---

Tomado de Ritson B. BMJ 2005; 330: 139-141

## 3. LA TERAPIA O INTERVENCIÓN BREVE

La intervención mediante terapia breve generalmente es adecuada para personas cuya puntuación en el tamizaje se sitúa en el rango de mayor riesgo dependiendo de la metodología utilizada. Las personas que obtienen tales puntuaciones probablemente presentan un consumo perjudicial. Dichas personas experimentan problemas de salud físicos y mentales, debidos al consumo habitual por encima de las pautas de consumo de bajo riesgo y/o lesiones, violencia, problemas legales, pobre rendimiento laboral o problemas sociales debidos a la intoxicación frecuente.

La terapia breve también puede ser adecuada para quienes han utilizado cualquier sustancia de manera riesgosa y necesitan abstenerse permanentemente o quienes necesitan hacerlo durante un período determinado. Este puede ser el caso de las mujeres que están embarazadas o en lactancia y de personas que están tomando otros medicamentos con los que puede haber contraindicación.

## 4. ¿CÓMO DIFIERE LA TERAPIA BREVE DEL CONSEJO SIMPLE?

La terapia breve es un proceso sistemático, centrado en una evaluación rápida, rápida adherencia del paciente y una implementación inmediata de las estrategias de cambio. Difiere del consejo simple en que su objetivo es proporcionar a los pacientes las herramientas adecuadas para cambiar actitudes básicas y manejar los diversos problemas subyacentes. Mientras que la terapia breve utiliza los mismos elementos básicos del consejo simple, su objetivo más extenso requiere más contenido y, por lo tanto, más tiempo que éste. Asimismo, los profesionales sanitarios que realizan esta terapia se beneficiarían con la formación en escucha empática y con la entrevista motivacional.<sup>4</sup>

Como el consejo simple, el objetivo de la terapia breve es reducir el riesgo de los daños resultantes del consumo excesivo o el abuso. Debido a que el paciente puede ya haber experimentado el daño, existe la obligación de informarle sobre la necesidad de esta acción para prevenir problemas médicos relacionados con su consumo.

## **MODELOS DE LAS 5 'A' PARA LAS INTERVENCIONES BREVES**

---

<i>Averiguar</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Averiguar / valorar el consumo de sustancias psicoactivas con un examen rápido.</li></ul>
<i>Aconsejar</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Aconsejar que la persona reduzca su consumo de sustancias hasta niveles por debajo de los de riesgo.</li></ul>
<i>Acordar</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Acordar objetivos individuales para reducir el consumo de una sustancia.</li></ul>
<i>Asistir</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Asistir o ayudar en encontrar motivos propios y habilidades de auto-ayuda para el cambio de conducta.</li></ul>
<i>Arreglar</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Arreglar el seguimiento por medio de apoyo y consejo repetido, incluyendo la derivación a unidades especializadas cuando sea necesario.</li></ul>

---

Adaptado de propuesta hecha por U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF)

## **5. ¿QUIÉN REQUIERE LA DERIVACIÓN PARA UN DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO?**

Aquellas personas con puntajes altos o identificados con comportamientos de riesgo probablemente requerirán un diagnóstico y tratamiento especializado. Es importante recordar que la intervención oportuna no es un instrumento diagnóstico, y por ello no está justificado concluir (o informar a la persona) que se ha alcanzado un diagnóstico de dependencia hacia alguna sustancia psicoactiva.

Así mismo, ciertas personas con puntajes bajos pero que no son adecuadas para el consejo simple o la terapia breve, deberían ser derivadas a la atención especializada. En esta categoría se puede incluir a: 1) Personas de las que hay una firme sospecha de un síndrome de dependencia; 2) Personas con antecedentes de dependencia de alcohol u otras drogas (sugeridos por un tratamiento previo) o con daño hepático; 3) Personas con una enfermedad mental grave actual o pasada, y 4) Personas que no han conseguido sus objetivos a pesar de una terapia breve intensa.

## 6. IDEAS FINALES EN TORNO A LAS INTERVENCIONES OPORTUNAS

La intervención oportuna se presenta como una oportunidad de acción en el caso de México tanto para recuperar información estadística que llene los vacíos de información en nuestro estado epidemiológico, como para complementar los trabajos que hace el Estado en lo que a atención primaria se refiere.

Como se dijo antes, la acción ofrece la oportunidad de identificar e intervenir a los usuarios cuyo consumo de sustancias (incluías alcohol y tabaco) es riesgoso y nocivo. Por otro lado, permite la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en otros programas de atención primaria como la inmunización y las revisiones periódicas relacionadas a estilos de vida riesgosos.

Además, es importante considerar que dentro de las distintas propuesta de intervención, la intervención oportuna para el uso y abuso de drogas es la que cuenta con mayor número de estudios y evidencia de apoyo sobre su efectividad, así como la que presenta mejor relación costo-efectividad.

Aunque su efecto a nivel individual es moderado, posee un potencial muy importante a nivel poblacional. De hecho, existen al menos 13 buenas prácticas alrededor del globo que muestran que las intervenciones breves y las entrevistas motivacionales pueden reducir de manera significativa el uso y abuso de sustancias en el mediano plazo.<sup>5,6</sup>

- 
1. Humeniuk RE, Henry-Edwards S, Ali RL, Poznyak V y Monteiro M. *Intervención breve vinculada a ASSIST para el consumo riesgoso y nocivo de sustancias: Manual para uso en la atención primaria*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2011.
  2. Mariño, González- Forteza, Andrade, & Medina-Mora. *Cuestionario de Tamizaje de los Problemas en Adolescentes (POSIT)*. Consejo Nacional contra las Adicciones, 1997. En línea: [www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/terap\\_Ap2.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/terap_Ap2.pdf)
  3. Miller W, Rollnick. *Motivational Interviewing*. 2nd. Ed. New York and London, Guilford Press, 2002.
  4. F. Babor, Thomas, y Higgins-Biddle, John C. *Intervención breve para el consumo de riesgo y perjudicial de alcohol. Un manual para la utilización en Atención Primaria*. Organización Mundial de la Salud.
  5. Oficina de las Naciones Unidas contra la Drogas y el Delito (UNODC). *International Standards on Drug Use Prevention*. En línea: [www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html](http://www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html)
  6. Incluso una sola sesión de intervención breve o entrevistas motivacionales pueden producir resultados significativos y duraderos. Una mayor duración de asesoramiento no parece añadir ganancias adicionales. La intervención breve se ha encontrado rentable y transferible a diversos contextos geográficos. (UNODC, 2013)