

LINEAMIENTOS PARA LA ATENCION DEL CONSUMO EPISODICO EXCESIVO DE ALCOHOL EN LA ADOLESCENCIA (CEEA)

Este instrumento está destinado a la atención de adolescentes.
Sus recomendaciones clínicas pueden ser adaptadas a la población general.

Definición CEEA: ingestión de gran cantidad de alcohol (más de 5 UNEs=60 grs. alcohol puro), solo o asociado a otras sustancias psicoactivas, en una sola ocasión o en un período corto de tiempo.

I) MARCO GENERAL DE LA ATENCION:

- Asistir sin menoscabo ni discriminación.
- Brindar información sobre el estado de salud y estrategias de tratamiento.
- Solicitar el consentimiento al adolescente y notificar la confidencialidad de la información cuando sea posible.
- Incluir a referente adulto y/o pares bajo consentimiento del adolescente de ser posible.
- Ante situación de vulneración de derechos comunicar a la autoridad de protección local.

II) ATENCION DEL PACIENTE INTOXICADO:

- Clínica de la intoxicación.
- Diagnóstico diferencial.

III) EVALUACION DE RIESGO:

Ejes a tener en cuenta sobre prácticas de consumo:

- Motivación para el consumo.
- Presencia de patrón múltiple de consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias psicoactivas.
- Ausencia o no de cuidados previos, durante y posteriores a la ingesta de alcohol.
- Conducción de vehículos bajo los efectos del alcohol o si ha subido a vehículos conducidos por alguien que ha bebido.
- Frecuencia de caídas, lesiones, peleas asociadas al consumo episódico excesivo de alcohol.
- Frecuencia de relaciones sexuales no protegidas luego de la ingesta de alcohol, percepción de riesgo vinculado a la transmisión de enfermedades infecciosas y embarazos no deseados.
- Consumo de alcohol durante embarazo, búsqueda de embarazo y lactancia.

En todos los casos detectar y registrar:

- Black-outs (episodios de amnesia transitoria en intoxicación).
- Ingresos reiterados relacionados a la ingesta excesiva de alcohol.
- Riesgo de suicidio (antecedentes previos, verbalización de intención suicida, etc.).
- Embarazo.

IV) CONSEJERIA:

- Realizar una entrevista previa al alta, en un ambiente de privacidad/intimidad, disponiendo del tiempo necesario para generar una relación de confianza. No desestimar los relatos ni emitir juicios morales o de valor.
- Habilitar un espacio de escucha. Tras una ingesta excesiva de alcohol muchas veces se oculta un sufrimiento psíquico, emocional y/o físico.
- Registrar la percepción de el/la adolescente de la práctica de riesgo.
- Promover prácticas de cuidado para reducir daños futuros.
- Brindar información sobre los riesgos del consumo. Facilitar materiales impresos con información preventiva y recursos de salud.
- En caso de considerar oportuno, con el consentimiento del adolescente, incluir: familiares o adultos referentes; amigos/pares que acompañan (novia/o, etc.).
- Dar pautas psico-educacionales que les permitan tener una actitud comprensiva y de cuidado frente al problema.
- Capitalizar la situación crítica para promover una actitud reflexiva frente al impulso de beber.

La situación de crisis es un momento privilegiado para establecer un nexo entre la persona y los servicios de salud. La atención de urgencia es también una intervención preventiva.

V) DERIVACION ASISTIDA:

- Un episodio de CEEA que requirió asistencia no debe ser desestimado y deberá promoverse una derivación para seguimiento.
- **COMO DERIVAR:** Es fundamental que la derivación sea asistida. El integrante del equipo de salud debe acompañar y promover que el paciente establezca un vínculo con la institución de referencia.
- **A DONDE DERIVAR:** Espacios de atención accesibles y amigables para adolescentes.
- **REFERENCIA CON TURNO OTORGADO:** Previo al alta dentro de los 30 días subsiguientes.