

GOBIERNO FEDERAL



SALUD

SEDENA

SEMAR

Guía de Práctica Clínica GPC

Prevención y detección del
CONSUMO DE SUSTANCIAS INHALABLES
en Adolescentes en el Primer Nivel de Atención

Guía de Referencia Rápida
Catálogo Maestro de GPC: **SS6913**

CONSEJO DE
SALUBRIDAD GENERAL



ÍNDICE

1. CLASIFICACIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS INHALABLES.....	3
2. DEFINICIÓN Y CONTEXTO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS INHALABLES.....	4
3. HISTORIA NATURAL DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS INHALABLES.....	5
4. EVIDENCIAS Y RECOMENDACIONES.....	7
4.1 PREVENCIÓN.....	7
4.1.1 UNIVERSAL	7
4.1.2 SELECTIVA.....	8
4.1.3 INDICADA	10
4.1.3.1 CONSEJO BREVE.....	12
4.2 DIAGNÓSTICO.....	13
4.3 COMORBILIDAD.....	14
4.4 REFERENCIA	14
5. ANEXOS	16
5.1 CÉDULA DE EVALUACIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS INHALABLES.....	16
5.2 ALGORITMO DE ACCIÓN PARA EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.....	17

GPC: PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS INHALABLES EN
ADOLESCENTES EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

CIE-10: F18. TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL
CONSUMO DE DISOLVENTES VOLÁTILES

2. DEFINICIÓN Y CONTEXTO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS INHALABLES

DEFINICIÓN

Inhalación intencional de una variedad de sustancias volátiles (la mayoría, solventes orgánicos), con fines de alteración de la mente y recreacional.

CONTEXTO

La adolescencia, por su propia naturaleza, representa una etapa que supone riesgos al sujeto. En particular, si un joven se expone a las sustancias inhalables mientras el sistema nervioso central (SNC) continúa en proceso de maduración se afectan funciones mentales superiores, como la función ejecutiva, la capacidad para evaluar las situaciones, la toma de decisiones y el control de los impulsos.

De la misma manera, el adolescente se enfrenta a factores biopsicosociales que favorecen el consumo de las sustancias inhalables por su bajo costo y fácil acceso. Por ejemplo, en el ámbito individual: estados depresivos, ansiedad, impulsividad y agresividad; en la dinámica familiar: dificultades de comunicación, interacción, confusión de roles; en el ámbito escolar: cargas académicas; en el comunitario: inseguridad, y factores económicos.

3. HISTORIA NATURAL DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS INHALABLES

PROMOCIÓN

La promoción de la salud está diseñada para desarrollar habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad a través de la toma de decisiones. Es una estrategia imprescindible para el desarrollo de estilos de vida activos y saludables, incorporando conductas favorables a la salud.

PREVENCIÓN

La prevención incluye el conjunto de acciones dirigidas a identificar, evitar, reducir, regular o eliminar el consumo de estas sustancias, así como sus consecuencias físicas, psíquicas, económicas, familiares y sociales.

DIAGNÓSTICO

El diagnóstico del consumo de sustancias inhalables permite que el profesional desarrolle un plan terapéutico y organice los tratamientos de manera más efectiva. En tanto el diagnóstico sea más temprano, mejor será el pronóstico para el usuario.

TRATAMIENTO

La consejería breve es una intervención cuyo objetivo es que el usuario de sustancias inhalables adopte un cambio voluntario en relación con su consumo. Está principalmente dirigida a usuarios con uso experimental o abuso. Como auxiliar del tratamiento, se recomienda la referencia a unidades de atención especializada, cuando el caso así lo amerita (atención psicológica, programas de desarrollo juvenil, entre otros).

PRONÓSTICO

La evaluación constante, la referencia de episodios previos de abstinencia y el monitoreo del desarrollo de habilidades en el usuario permitirán hacer un pronóstico certero de abstinencia o probabilidad de recaída.

DESENLACE

El seguimiento del usuario, tanto si recibe atención en el primer nivel como si es referido a una unidad de atención especializada, permite que el profesional de la salud pueda dar continuidad a la evolución, el mantenimiento del consumo o el alta por remisión.

La educación para la salud sobre el uso de sustancias inhalables incluye:

- Programas de educación para toda la comunidad
- Programas dirigidos a jóvenes en riesgo de uso de sustancias inhalables
- Programas para usuarios de sustancias inhalables

Se puede recurrir a medios de comunicación como: boletines, programas de radio, periódicos, carteles, entre otros; así como a promotores, terapia, programas escolares y talleres de educación entre pares.

En caso de que el servicio de salud esté ubicado dentro de una población vulnerable, se debe explorar el consumo de inhalables, aunque el motivo de consulta sea otro.

4. EVIDENCIAS Y RECOMENDACIONES

4.1 PREVENCIÓN

4.1.2 SELECTIVA

El consumo de sustancias inhalables es mayor en personas con:

- Pobre desempeño académico
- En situación de pobreza o marginación social
- Enfermedades mentales, disfunción familiar, antecedentes familiares de criminalidad o alcoholismo, ausencia de alguna figura parental o con historia de abuso físico o sexual

Algunos signos y síntomas relacionados con el consumo de sustancias inhalables son: poca higiene, pérdida de peso, fatiga, sangrado nasal, conjuntivitis, debilidad muscular, náusea, apatía, escaso apetito y problemas gastrointestinales, cambios en la asistencia a la escuela o cambios psicológicos/psiquiátricos.

Es recomendable promover mensajes positivos sobre los beneficios de mantener un estilo de vida saludable, libre de consumo. La prevención en usuarios de inhalables es poco efectiva si se basa en estrategias que generan miedo acerca del consumo.

Se debe proporcionar información a quienes están en riesgo de consumo, a sus familias y a sus pares, la cual debe incluir:

- Efectos adversos para la salud
- Medidas de prevención ante la exposición a sustancias inhalables
- Primeros auxilios básicos para el manejo de la intoxicación; por ejemplo: dejar a la persona descansar en un lugar tranquilo y seguro, con aire fresco; mantenerlo despierto

Para la detección del consumo de sustancias inhalables, así como de síntomas de abstinencia, se recomienda que el personal de salud utilice la Cédula de Evaluación del Consumo de Inhalables.

4. EVIDENCIAS Y RECOMENDACIONES

4.1 PREVENCIÓN

4.1.3 INDICADA

El consumo de sustancias inhalables a edades tempranas ha sido asociado con incremento en el riesgo de desarrollar, en el corto plazo, trastornos mentales y del comportamiento, así como dependencia.

A diferencia del consumo de otras sustancias psicoactivas, el enfoque de reducción de riesgo es controversial, debido a que está orientado a disminuir el riesgo de consecuencias adversas ante la dificultad de abandonar el consumo.

Acciones prioritarias en caso de intoxicación aguda:

1. Llamar a los servicios de urgencias si la persona presenta los siguientes signos:

- Ansiedad y agitación
- Si actúa o habla de manera extraña
- Pérdida de conciencia abrupta o gradual
- Cambios de coloración en rostro, labios o en las puntas de los dedos (palidez, coloración azul o negra)
- Cambios de temperatura corporal (escalofrío o sudoración excesiva)
- Convulsiones

2. Monitoreo de la persona intoxicada al menos durante 6 horas hasta asegurar su recuperación.

Se deben desarrollar programas intensivos durante períodos en los que aumenta el consumo de sustancias volátiles, como vacaciones, fines de semana y en horario nocturno.

Con el fin de extender la atención durante períodos de vacaciones, fines de semana y horario nocturno, se sugiere difundir el uso del Centro de Orientación Telefónica en Adicciones: 01 800 911 2000, para recibir información, orientación o instrucciones en caso de urgencias.

En caso de que al aplicar la Cédula de Evaluación del Consumo de Inhalables (Anexo 5.3.) se detecte el consumo de otras sustancias psicoactivas, se recomienda aplicar los instrumentos de tamizaje incluidos en la GPC “Prevención, detección e intervención de las adicciones en atención primaria de salud. Adolescentes y adultos” SS-023-08.

4. EVIDENCIAS Y RECOMENDACIONES

4.1 PREVENCIÓN

4.1.3 INDICADA

4.1.3.1 CONSEJO BREVE

El consejo breve en usuarios de sustancias inhalables debe estar enfocado en motivar el abandono y disminuir el riesgo por el consumo; esta acción puede tomar de 5 minutos a 2 horas y debe ser individual.

El consejo breve puede ser proporcionado por personal de salud que cuente con conocimientos específicos, habilidades y experiencia, además de una adecuada supervisión clínica.

Antes de realizar una intervención es necesario que el proveedor de servicios de salud identifique las necesidades emocionales con las que llega el usuario, con el fin de promover su confianza y participación.

4. EVIDENCIAS Y RECOMENDACIONES

4.2 DIAGNÓSTICO

El diagnóstico de abuso de sustancias inhalables se basa en una historia clínica cuidadosa, así como en la exploración física completa.

Con el uso frecuente se puede desarrollar tolerancia a los inhalables. Los síntomas del síndrome de abstinencia -aunque se presenta con poca frecuencia- son: alteraciones del sueño, irritabilidad, inquietud, diaforesis, náusea, vómito, taquicardia y, en ocasiones, delirios o alucinaciones. La abstinencia puede durar 1 mes o más y la tasa de recaída es alta.

En usuarios de sustancias inhalables, además de la historia clínica, idealmente se debe incluir: evaluación cognitiva, evaluaciones psiquiátricas, evaluaciones de riesgo de violencia o autolesión y estudios de laboratorio y gabinete.

En todos los casos con reporte de consumo de sustancias inhalables por adolescentes, se recomienda utilizar la Cédula de Evaluación del Consumo de Inhalables.

4. EVIDENCIAS Y RECOMENDACIONES

4.3 COMORBILIDAD

Los jóvenes con abuso o dependencia de sustancias inhalables presentan mayor índice de depresión, ansiedad y riesgo suicida, en comparación con los no usuarios.

4. EVIDENCIAS Y RECOMENDACIONES

4.4 REFERENCIA

Las personas que se encuentran en estado de intoxicación o que presentan problemas de salud mental, deberán ser referidas para una adecuada evaluación de acuerdo a su condición de salud coexistente.

Se sugiere canalizar a terapia psicológica a todos los usuarios de sustancias inhalables (ocasionales o crónicos), en combinación con una más de estas alternativas:

- Consejería centrada en el usuario
- Consejería familiar
- Terapia cognitivo-conductual
- Entrevista motivacional
- Terapia narrativa
- Terapia grupal
- Tutoría entre pares
- Comunidad terapéutica

Para el tratamiento del consumo de sustancias inhalables en adolescentes, se recomienda referir al usuario a las unidades especializadas de los Centros de Integración Juvenil, A. C., a los Centros de Atención Toxicológica y a otros centros especializados de atención.

El personal de salud que requiera hacer una referencia hacia los centros de tratamiento para el consumo de sustancias inhalables, puede llamar al Centro de Orientación Telefónica en Adicciones: 01 800 911 2000, para conocer la disponibilidad de estos servicios en su localidad.

**PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS INHALABLES EN
ADOLESCENTES EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN**

5. ANEXOS

5.1 CÉDULA DE EVALUACIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS INHALABLES

Instrucciones: marque el número que corresponda a la respuesta que indique el adolescente. Al terminar la evaluación, sume el puntaje y consulte la intervención que amerita según el total obtenido.

Datos sociodemográficos

Nombre:			
Sexo:		Edad:	
Escolaridad:			

Preguntas		SÍ	NO	¿Cuáles?
1	¿Alguna vez en la vida has consumido inhalables? ("mona", "chemo", "mamila", activo, cemento, thinner, "popper" o algún otro)	1	0	
2	¿A qué edad iniciaste el consumo de inhalables?	A los _____ años.		
3	En el último año, ¿has consumido sustancias inhalables? ("mona", "chemo", "mamila", activo, cemento, thinner, "popper" o algún otro)	1	0	
4	En el último mes, ¿has consumido sustancias inhalables? ("mona", "chemo", "mamila", activo, cemento, thinner, "popper" o algún otro)	1	0	

5. De las sustancias que acabas de mencionar: (copiar de pregunta 4)	6. Con qué frecuencia consumes:					7. Qué cantidad consumes de:					
	1 a 2 días	3 a 5 días	6 a 10 días	Más de 11	No especifica	1	2	3	Más de 4	No especifica	
a)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
b)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
c)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

	SÍ	NO
8. Desde que iniciaste el consumo de inhalables, ¿has tenido que aumentar la cantidad que consumes, o combinarlos con otras sustancias para sentir los mismos efectos?	1	0
9. Cuando pasas algún tiempo sin haber inhalado, ¿notas cambios en tu estado de ánimo? (irritabilidad u enojo)	1	0
10. Cuando pasas algún tiempo sin haber inhalado, ¿has presentado dolor de cabeza, sudoración, náusea, vómito o taquicardia?	1	0
11. ¿Te han hospitalizado por uso de sustancias inhalables?	1	0
12. ¿Alguna persona te ha sugerido que dejes de consumir?	1	0
13. ¿Has considerado acudir a tratamiento?	1	0
14. Además de los inhalables, ¿consumes alguna otra droga? ¿Cuál?	1	0

PUNTAJE TOTAL (sume todos los puntos obtenidos de las preguntas 1 a la 14):

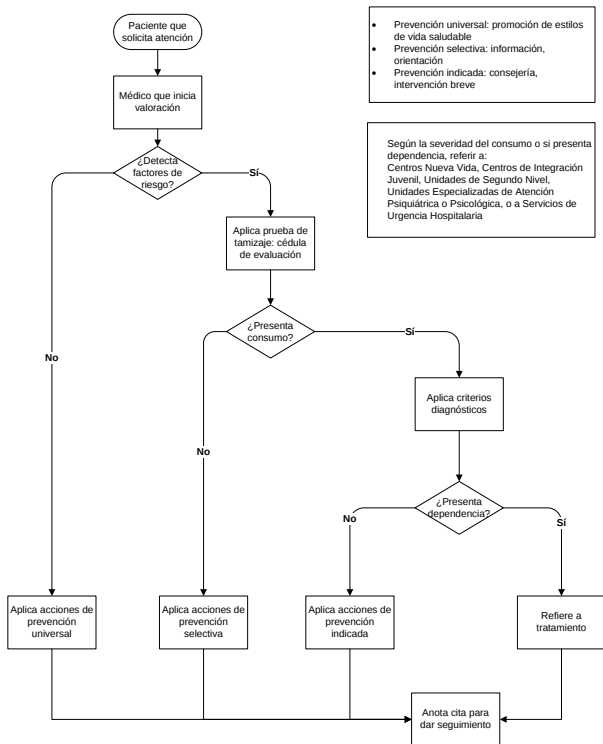
De acuerdo con el total obtenido, se recomienda realizar las siguientes acciones:

- de 1 a 3 respuestas afirmativas brindar Consejo Breve
- de 4 respuestas afirmativas en adelante: canalización a Tratamiento Especializado en Adicciones

Fuente: Autores de la presente Guía de Práctica Clínica

5. ANEXOS

5.2 ALGORITMO DE ACCIÓN PARA EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN



Avenida Paseo de La Reforma #450, piso 13,
Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, CP 06600, México, D. F.
www.cenetec.salud.gob.mx

Publicado por CENETEC
© Copyright CENETEC

Editor General
Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud

ISBN: **en trámite**