

Propuesta para reducir los problemas
relacionados con el alcohol utilizando
Intervención Breve (SBIRT).
República Argentina.

Esteban Lucas Figueroa

Médico de Familia

Federación Argentina de Medicina Familiar y General (FAMFyG)

Asesor Ad Honorem, Programa de Salud Familiar y Comunitaria

Ministerio de Salud de Nación. República Argentina

Objetivos de la presentación

- Comprender la situación de los diversos tomadores de decisión y los distintos estamentos del sistema de salud Argentino
- Repasar los acontecimientos previos a la presentación del Plan
- Comprender el componente cultural y los paradigmas predominantes con respecto al uso y abuso del Alcohol
- Conocer la propuesta presentada a las autoridades del Ministerio de Salud y el estado actual de la misma.

Sistema de Salud de Argentina

1. Sistema Público Gratuito (Población General sin seguro)
 1. Sistema Federal, Ministerio de Salud de la Nación.
 2. Sistema Provincial. Ministerios Provinciales
2. Subsector "obras sociales" (población trabajadora activa e inactiva)
 1. Superintendencia de Seguros de Salud
 2. Instituto Nacional de Jubilados y Pensionados
3. Sector Privado (seguros o medicina prepaga)

Ministerio de Salud de la Nación

Múltiples tomadores de decisión:

Ministerio Nacional (autoridad federal)

1. Subsecretaría de Prevención y Control de Riesgos.
 1. Programa de Salud Familiar y Comunitaria
 2. Dirección de Adicciones.
 3. Cenarioso (Hospital monovalente de adicciones).

¿Cómo ve el Sociedad al consumo de Alcohol?

- El único problema que genera el Alcohol es "Alcoholismo".
- Los problemas relacionados con el alcohol son sociales y no tienen que ver con el sistema de Salud: Violencia, Accidentes, Delitos y consumo de Drogas.
- Es Mucho más importante para la sociedad el consumo de drogas que el de alcohol.
- Culturalmente el consumo de alcohol es "saludable" y "aceptable".

Acontecimientos previos a la presentación del Plan

- Cambio de las autoridades Nacionales.
- Presentación de la herramienta "SBI" a la comunidad de Médicos de Familia de los últimos 6 congresos de la FAMFyG. (Figueroa & Shellemberger)
- Compromiso de la FAMFyG para generar reducción de riesgo y prácticas preventivas.
- Nombramiento de autoridades de FAMFyG dentro del Ministerio de Salud de la Nación. (Subsecretaría, Programa de Salud Familiar y Comunitaria)

¿Cómo ven los Médicos al consumo de Alcohol?

- Un par de vasos de vino mejoran la salud cardiovascular.
- Los accidentes de tránsito son un problema del que se debe ocupar otro.
- El alcohol es un problema cuando el paciente se vuelve alcohólico.
- Los problemas biológicos más importantes se desarrollan en los pacientes alcohólicos dependientes.

¿Cómo ven los Médicos al consumo de Alcohol? (cont.)

- Es mejor no preguntar, no se sabe que hacer ante una respuesta positiva.
- Es muy frustrante de tratar, ya que los pacientes mienten y no hacen caso.
- Debe tratarse únicamente por médicos altamente especializados (psiquiatras y otro que no sea yo).
- No es un problema tan importante como otros que sí se pueden tratar.

El enfrentamiento de los paradigmas en el sistema de Salud

Salud – Enfermedad

- La enfermedad es Alcoholismo, y se necesita que el enfermo deje de beber totalmente.
- Los pacientes son difíciles de curar porque no quieren dejar de beber.
- Es una enfermedad psiquiátrica.
- El Alcoholismo es muy difícil de prevenir (1ria), uno no sabe a quien va a atacar.
- Hay que generar educación a los jóvenes y rehabilitación a los alcohólicos

Factor de Riesgo

- El consumo de Alcohol es un factor de riesgo para varias enfermedades.
- La reducción del riesgo mejora en los indicadores de salud de la población.
- Los riesgos son considerados perjudiciales independientemente de las “enfermedades” que producen.
- La reducción de riesgo se hace sobre población general, independientemente si tiene la enfermedad o no.

Subsecretaría de Prevención y Control de Riesgos

- El Subsecretario es ex presidente de la Federación Argentina de Medicina Familiar y General.
- Tiene bajo su tutela un programa federal que interviene con Personal financiado por el gobierno central: Programa de Medicina Familiar y Comunitaria.
- El Director de este programa es miembro de la FAMFyG y ex presidente de la Sociedad Metropolitana (Ciudad de Buenos Aires)

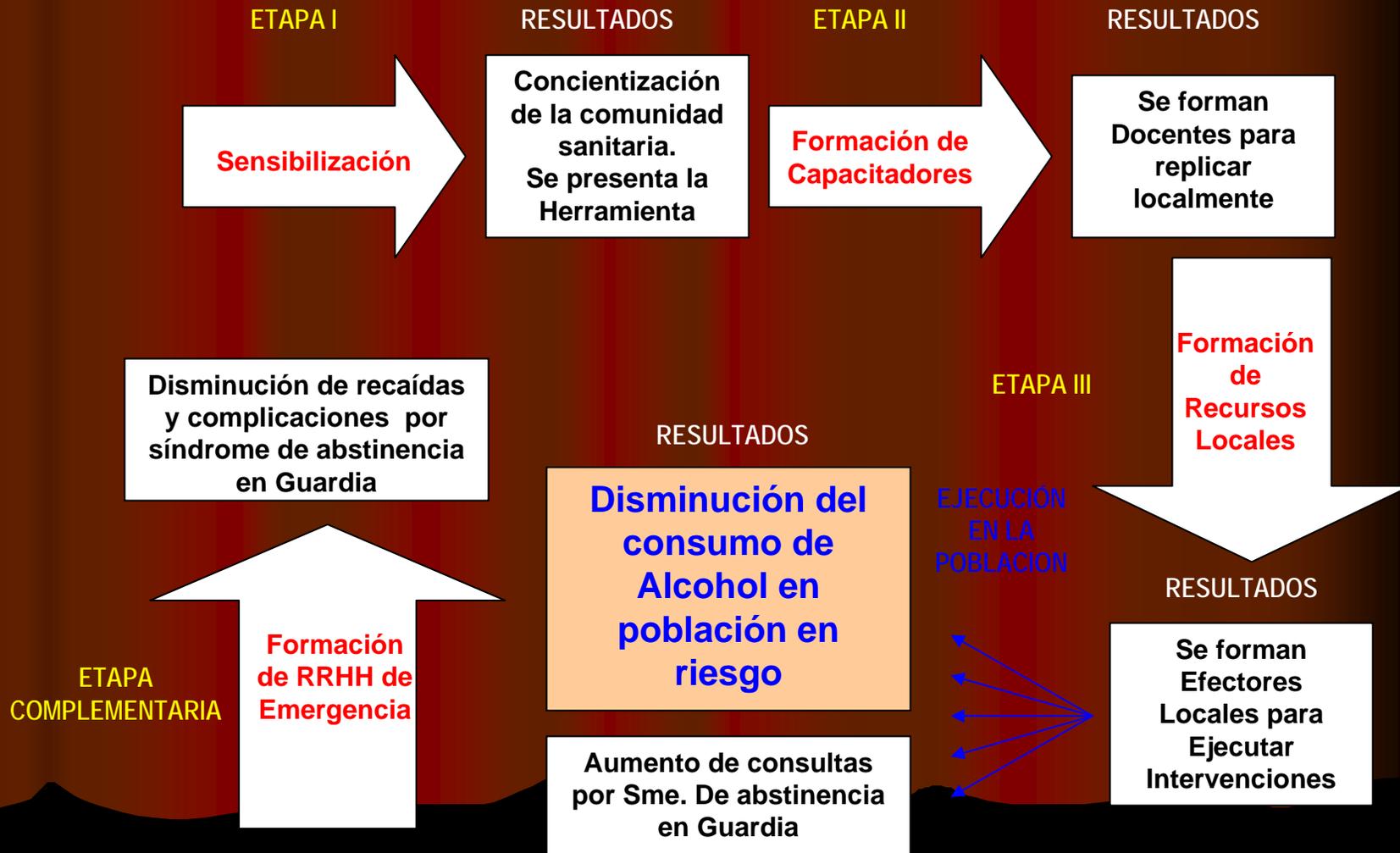
Compromisos desde la Subsecretaría y el Programa de Salud Familiar y Comunitaria

- Ampliar la formación continua de los profesionales bajo programa para la actuación Clínica de la prevención de población a cargo
- Incluir la disminución de factores de riesgo como el consumo de alcohol
- Crear equipos de trabajo diseminados en todo el país, con responsabilidad de cartera

Compromisos desde la Subsecretaría y el Programa de Salud Familiar y Comunitaria (cont.)

- Desarrollar la Intervención Breve en conjunto con la Dirección de Adicciones.
- Generar un Plan para formar a los equipos de salud familiar bajo programa en SIB
- Comenzar con Municipios del Conurbano Bonaerense y con el Noreste del País, (Provincia del Chaco).
- Previamente a ello, presentar la herramienta a los médicos del programa (fase I)

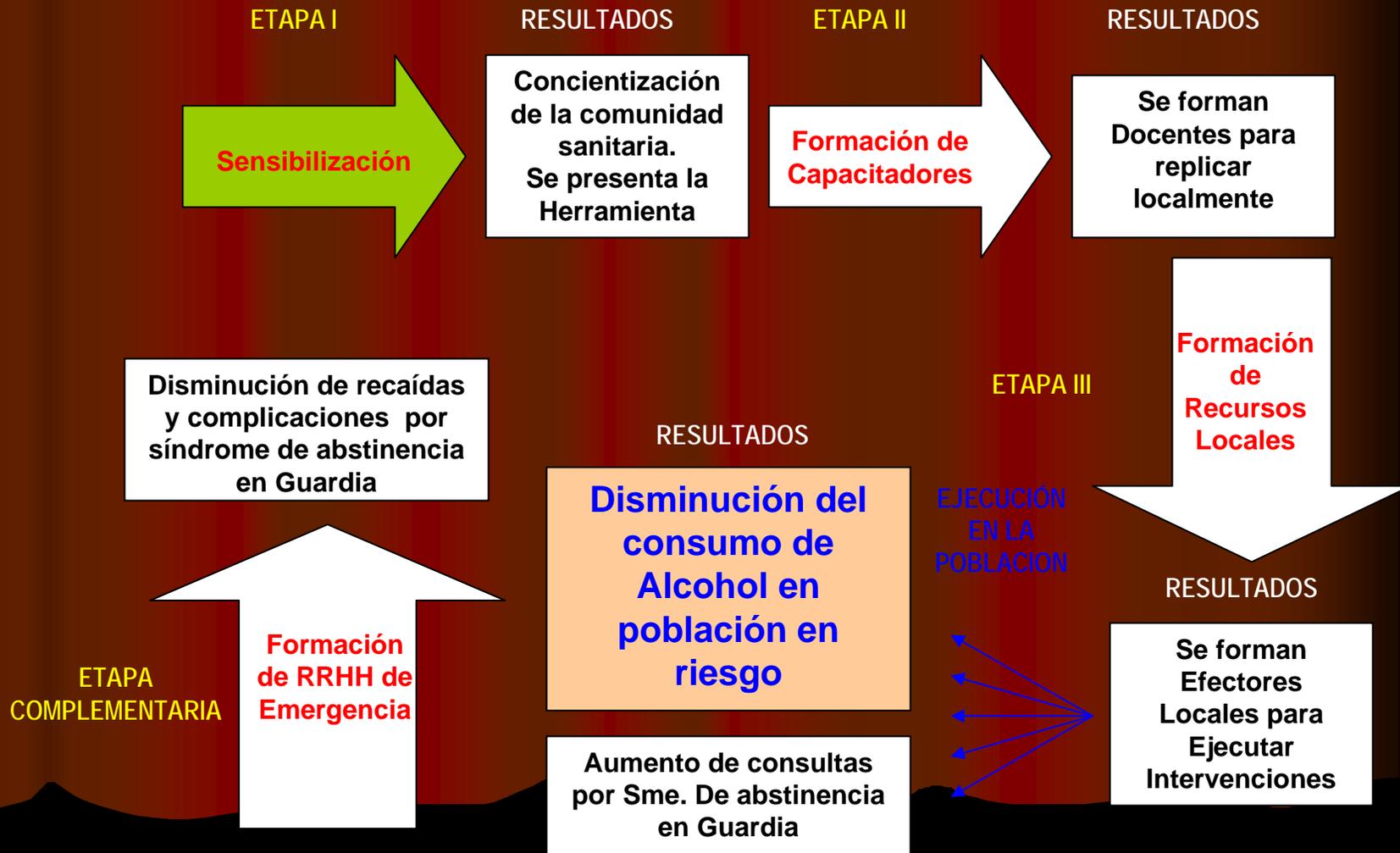
Lógica del Plan y Resultados esperados



Etapa I (sensibilización)

- Se realizó la primera reunión con los Profesionales del Programa de Salud Familiar y Comunitaria del Noreste Argentino.
- Está en proceso de planificación la primera presentación para el municipio de Quilmes con la **Dirección de Adicciones**.

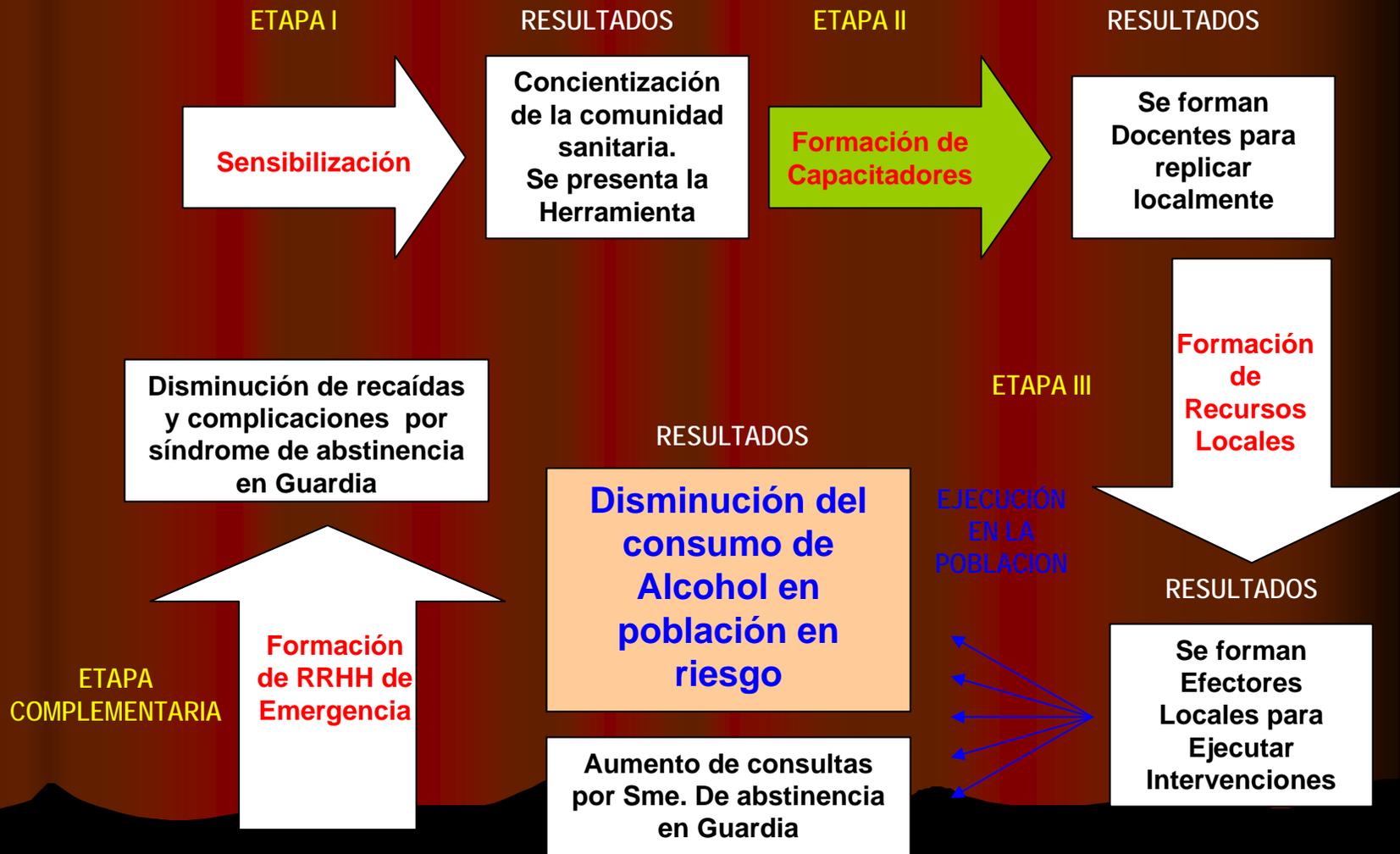
Lógica del Plan y Resultados esperados



Resultados de la Etapa I

- Se les presentó la herramienta a 82 profesionales del programa durante el VII congreso de la FAMFYG.
- De los 82 profesionales, 65% dijeron conocer la intervención breve pero aplicada a Tabaquismo.
- Sólo 8% conocía el AUDIT como herramienta de Screening, antes de la presentación.
- 65% dijeron sentirse capaces de aplicar la herramienta una vez capacitados.

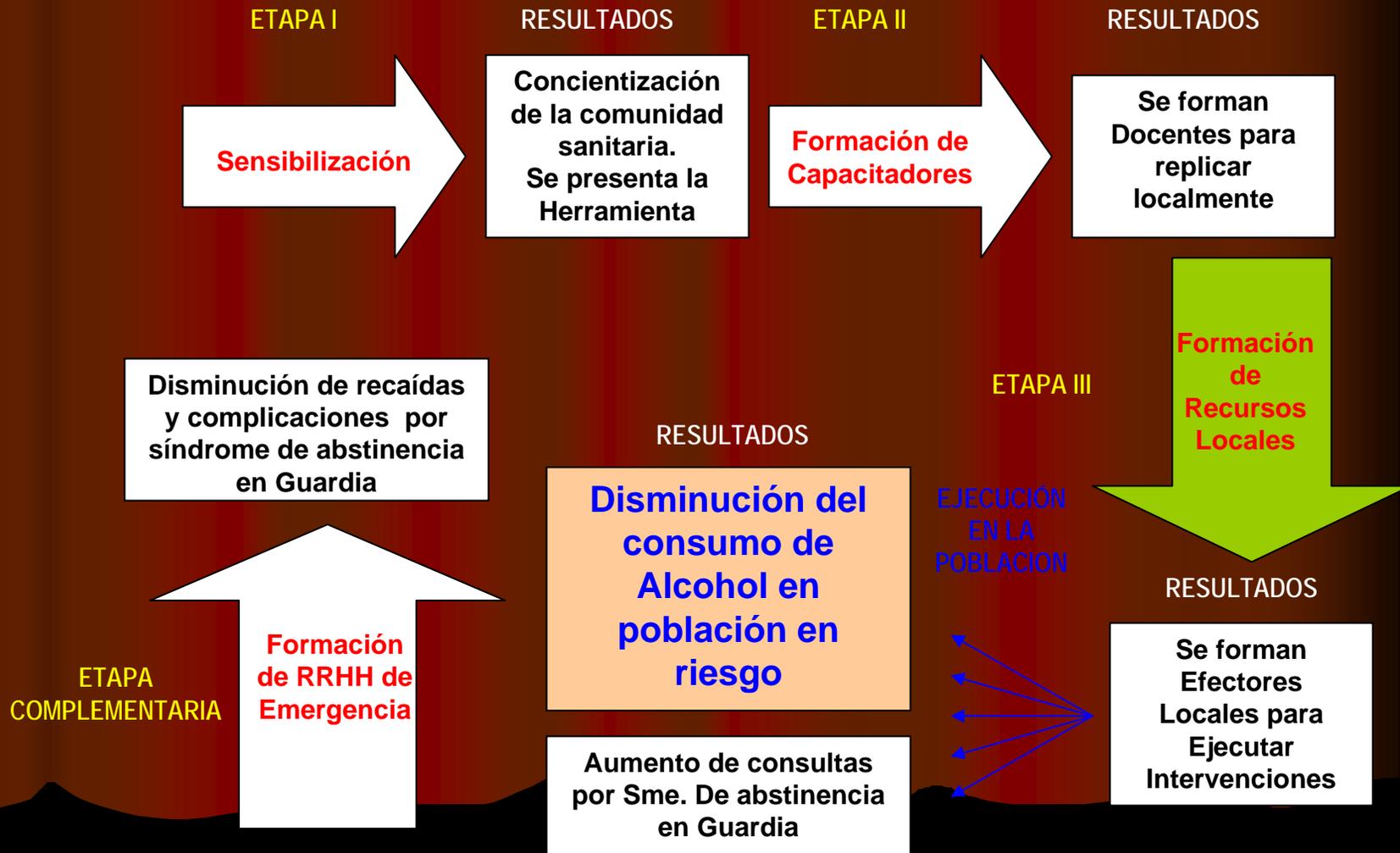
Lógica del Plan y Resultados esperados



Etapa II

- Dentro del Programa de Salud Familiar participan 20 Universidades Formadores de Recursos
- Esta etapa tiene un primer "PILOTO" que será formando formadores de la UNNE, Universidad Nacional del Nor Este.
- Este etapa está en Proceso de Planificación.

Lógica del Plan y Resultados esperados



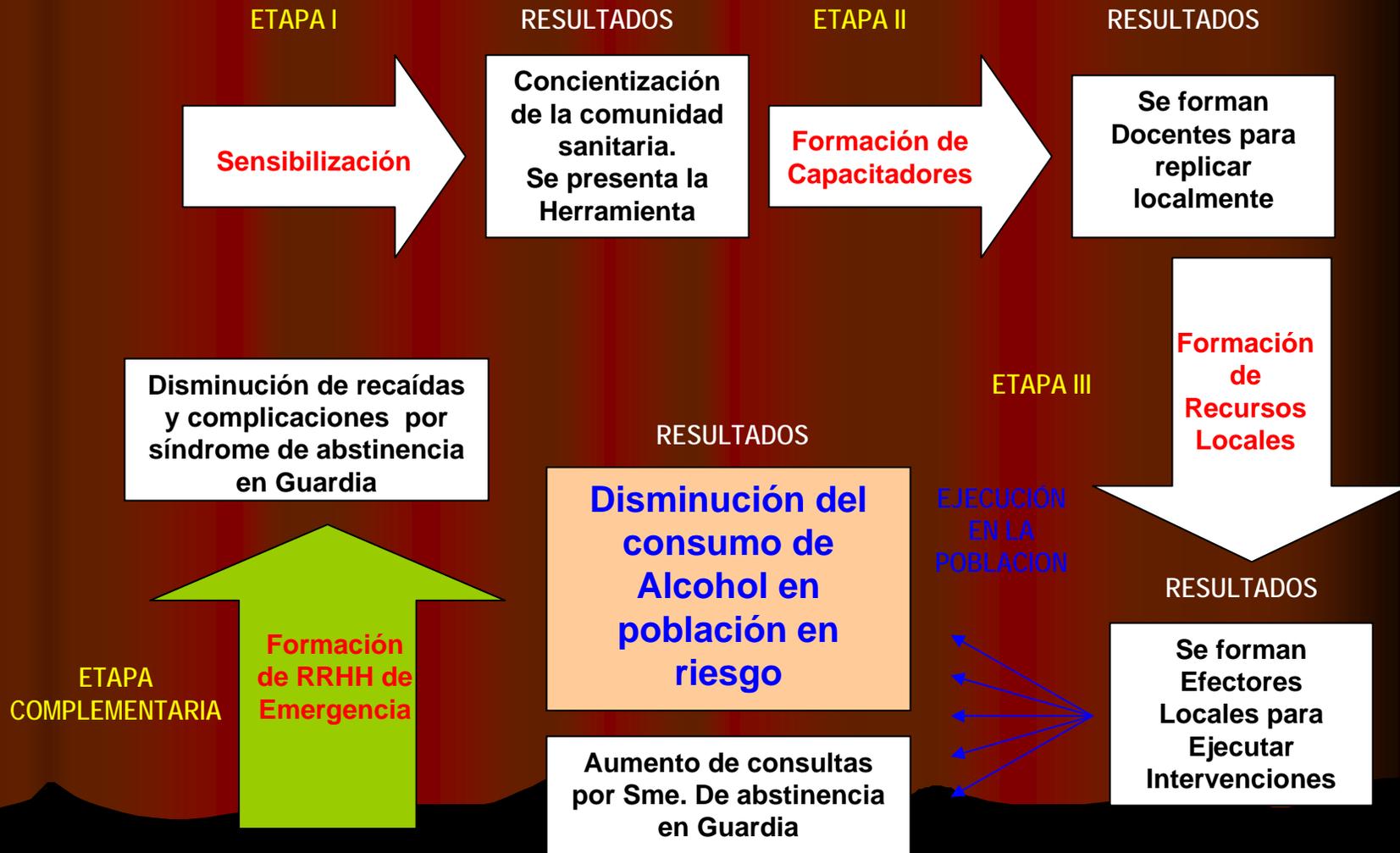
Etapa III , Plan Piloto Nor Este

- Formacion de los Equipos de salud Familiar, 1 médico, 2 enfermeras, 2 agentes sanitarios.
- Planificacion de la evaluación con los recursos locales
- Organización de los sistemas administrativos locales
- Evaluación y retroalimentación.

Etapa III, Plan Piloto Quilmes

- Es una apuesta a equipos de salud con independencia financiera.
- Se necesita un compromiso de ejecución y monitoreo del Municipio de Quilmes.
- El ministerio servirá de agencia de soporte técnico.
- Hay que resolver los roles, estímulos y necesidades locales de los equipos de trabajo.

Lógica del Plan y Resultados esperados



Etapa Complementaria

- Se puede hacer durante la Etapa I, II y III, no es secuencial
- Capacitar y estimular a los servicios de emergencia para la atención de Sme. De Abstinencia.
- Capacitar y estimular la formación de grupos de Apoyo con recursos locales (AA, Grupos de Apoyo en servicios de Salud Mental)
- Integrar a los servicios ambulatorios de SM a la Red.