



**“REDUCCIÓN DE DAÑOS PARA EL
CONSUMO PERJUDICIAL DE ALCOHOL EN
PVV”**

❖ **Psic. Román Frías.**

POBLACIÓN-CONSUMO DE ALCOHOL: ENCODAT ALCOHOL 2016-2017.

- ❖ La prevalencia de consumo **INCREMENTÓ**:
 - Último mes, de **31.6% a 35.9%**
 - Consumo excesivo en el último mes, de **12.3% a 19.8%**;
 - Consumo diario, de **0.8% a 2.9%**
 - Como consuetudinario, de **5.4% a 8.5%**
 - El **consumo promedio, para sentirse “borracho”, es de 8.7 copas** (hombres 10 y mujeres 6)

POBLACIÓN **LGBT+** Y ALCOHOL:

❖ **ESPOLEA: Encuesta sobre uso de drogas en población LGBT en México (2015).**

De **1355 personas** encuestadas (**830 HGB**) el **88%** tiene un consumo actual de alcohol; en los hombres el **36%** consume una vez al mes, **49% una vez a la semana** y el **6%** 2-3 veces por semana.

❖ **Principales resultados del diagnóstico situacional de personas LGBTIQ de México (2015)**

Participaron **6596 personas** (**64.6%** eran **HG**); en cuanto a **consumo de alcohol** los datos están por **encima de la prevalencia nacional** (en la vida, último mes y consumo alto) en comparación con la ENA 2011.

Baruch, R., Barra, A., & González, B. (2015). Reporte de Resultados de la Encuesta sobre Uso de Drogas en Población LGBTI en México 2015 (Núm. 1, p. 24). Espolea y Open Society Foundations. <http://rgdoi.net/10.13140/RG.2.1.5104.4085>

Mendoza-Pérez JC, Ortiz-Hernández L, Román R, Rojas A. Principales resultados del diagnóstico situacional de personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, travestis, transexuales, intersexuales y queers (LGBTIQ) de México 2015. Ciudad de México: UAM-Xochimilco, Inspira, 2015 [citado jun 2021]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/308346510_Principales_Resultados_del_Diagnostico_situacional_de_personas_lesbianas_gays_bisexuales_transgenero_travestis_transexuales_intersexuales_y_queers_de_Mexico_2015_Primer_a_parte [

POBLACIÓN **LGBT+** Y ALCOHOL:

❖ **Estudio exploratorio sobre el consumo de drogas en poblaciones de hombres gays de México (2022)**

19 HG; Las **principales sustancias: alcohol**, tabaco, poppers, cristal, etc.; el **26.4%** utiliza el alcohol **a veces o muy frecuentemente durante las relaciones sexuales.**

❖ **Efectos de la homofobia internalizada en la salud mental y sexual de hombres gay de la Ciudad de México (2016)**

Muestra de **1824**; **36.1% consumen alcohol 2-3 veces a la semana** y **9.1%** 4 o más veces por semana.

En cuanto a las **prácticas sexuales de riesgo vinculadas al consumo de alcohol y drogas**, se observa un **porcentaje bajo, pero relevante, que SIEMPRE usan alguna sustancia** para mantener relaciones sexuales, **la mayoría consume alcohol, la mitad de las veces.**

CONSUMO DE ALCOHOL EN PVV:

❖ ESPOLEA: Encuesta sobre uso de drogas en población LGBT en México (2015).

El 14% de los hombres reportaron vivir con VIH y, de ellos, el 89% refirió consumo de alcohol.

❖ Consumo de alcohol y tabaco en jóvenes portadores del virus de la inmunodeficiencia humana (2017).

324 pacientes adscritos al CAPASITS de Ciudad del Carmen; 95.7% de los participantes presentaron un consumo dañino de alcohol.

❖ European association for the study of the liver.

Entre las personas con VIH, las tasas de consumo abusivo de alcohol son casi el doble en comparación con la población general, así mismo, la incidencia de disfunción hepática es 6.5 veces mayor.

CONSUMO DE ALCOHOL EN PVV:

EL ETANOL, aunado a otras drogas, están **estropeando** los esfuerzos encaminados hacia EL NUEVO RETO que tienen los profesionales de la salud para con el VIH, considerando que, si bien la transmisión aún es un fenómeno importante, ahora lo es también **el control del mismo en su definición de enfermedad crónica**. Varios autores coinciden en subrayar EL IMPACTO QUE TIENE el consumo de alcohol (y otras drogas) EN EL DECREMENTO DE LA ADHERENCIA, empeorando de forma significativa el desarrollo de esta enfermedad.

REDUCCIÓN DE DAÑOS Y SU RELACIÓN CON EL VIH

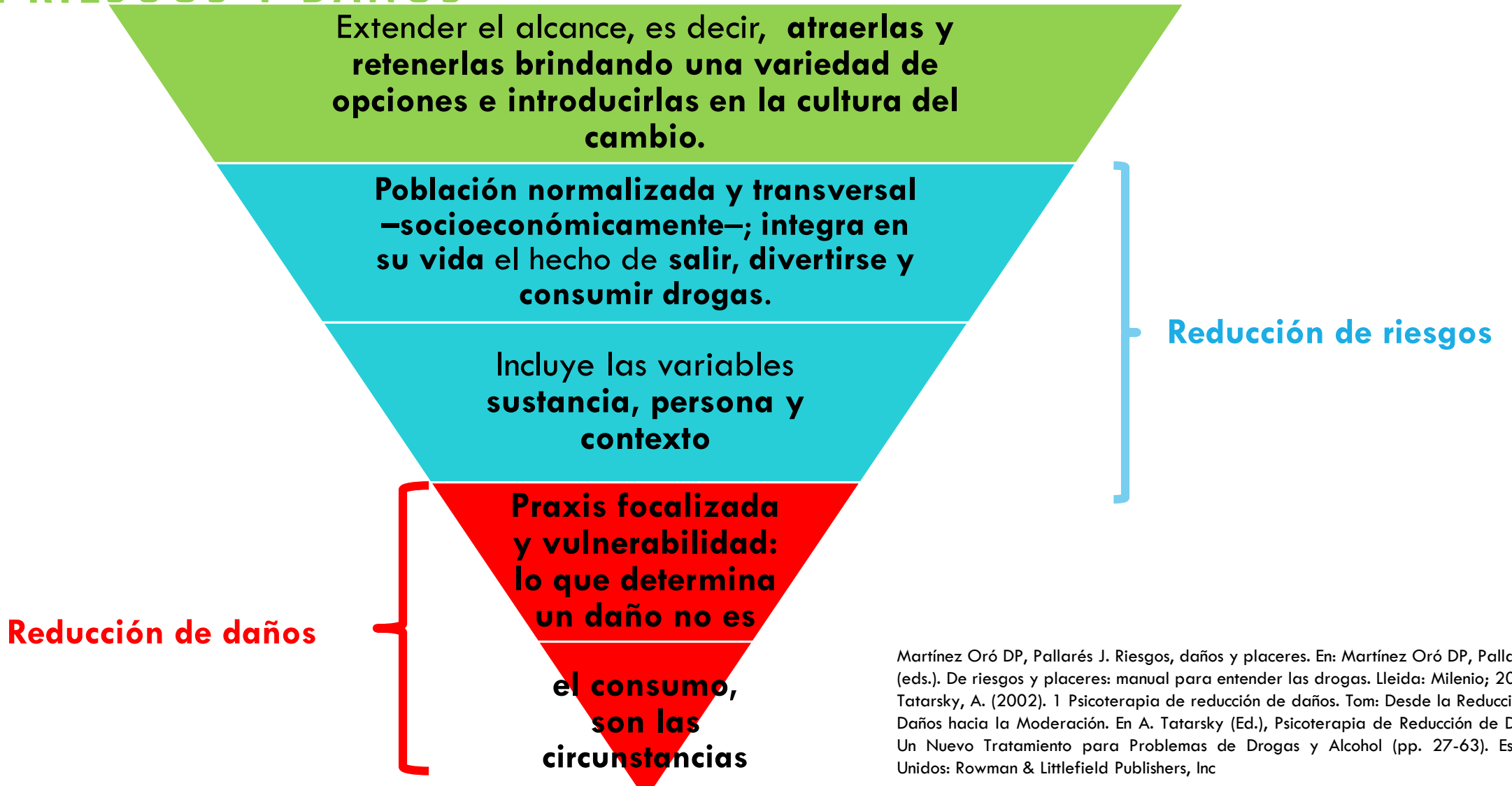
❖ Antecedentes:

- Dr. Leopoldo Salazar Viniegra: Dispensarios, **México-1940: tratamiento e inyecciones** –bajo costo y pureza-
- Comité Rollerstone: **Inglaterra-1962: prescripción** legítima de **opiáceos**.
- **Ámsterdam-1984:** Programa de intercambio de jeringas.

❖ Su encuentro con el VIH:

Finales de la **década de 1980**, los **E.U.** se enfrentan a la **epidemia de VIH** y la **propagación del mismo con usuarios de drogas inyectables**, quienes **no querían abstinencia...** introducen el paradigma de **reducción de daños**, mismo que **proponía medidas** (intercambio de agujas limpias, distribución de condones y mantenimiento con metadona) para **reducir los daños asociados al consumo** de drogas, pero **sin proponer**, propiamente, **una renuncia al uso** de las mismas.

(MUY) BREVE HISTORIA: PSICOTERAPIA DE REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS



Martínez Oró DP, Pallarés J. Riesgos, daños y placeres. En: Martínez Oró DP, Pallarés J, (eds.). De riesgos y placeres: manual para entender las drogas. Lleida: Milenio; 2013.
Tatarsky, A. (2002). 1 Psicoterapia de reducción de daños. Tom: Desde la Reducción de Daños hacia la Moderación. En A. Tatarsky (Ed.), Psicoterapia de Reducción de Daños. Un Nuevo Tratamiento para Problemas de Drogas y Alcohol (pp. 27-63). Estados Unidos: Rowman & Littlefield Publishers, Inc

AL INTERVENIR DEBEMOS TOMAR EN CUENTA:

- ❖ Reconocer que las personas son **libres de decidir si usan sustancias**.
- ❖ Las personas **usan sustancias por ciertas RAZONES**, mismas que deben ser **entendidas y tratadas**, no confrontadas.

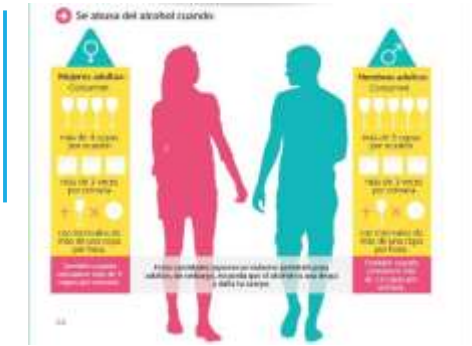
Un estudio sobre **la atención a las personas consumidoras de sustancias en el área de emergencias** encontró que quienes pertenecen a **la comunidad LGBTQ+** experimentan **mayor discriminación relacionada con el consumo por parte de la entidad médica**, comparado con las personas heterosexuales (Nolen et al., 2023).

- ❖ Brindar retroalimentación y un **MENÚ DE OPCIONES**.
- ❖ Moverlos a lo largo del continuum, acercándolos al **«PLAN IDEAL DE USO DE SUSTANCIAS»**, es decir, maximizar el valor positivo y, a la vez, minimizar el impacto negativo.

CONSUMO DE ALCOHOL EN **PVV**: DIFERENTES PERSONAS... **RAZONES** PARECIDAS.

- ❖ “**era muy tímido**, me daba miedo acercarme a las personas... antes me costaba tener relaciones, pero **el alcohol me ayudaba a desinhibirme**”.
- ❖ “un día a la semana pero **hasta embriagarme, lo ocupaba para ligar y no sentirme rechazado/juzgado**”
- ❖ “soy muy ñoño y la app y las drogas me facilitan acercarme y desinhibirme... siento que mi periodo de cristal ya pasó, **así fue con el alcohol, lo usaba para ligar y luego lo dejé**”
- ❖ “**Siempre tomo mi antirretro, pero cuando bebo no**, me da **miedo cruzarme** o que me pase algo”

ALCOHOL:



Razones

- **Desinhibición**

“mi consumo era muy social, 2 veces al mes... **después del diagnóstico de VIH, hasta embriagarme, 10 cervezas o más, me considero tímido/introvertido y siento que me ayuda a desinhibirme**”

- Efecto: **depresor**
- Unidad de **Bebida Estándar (UBE)**

Paciente con diagnóstico de VIH es enviado, por médico tratante, a SM:

- **Abuso de etanol.**

SM:

- Trastorno de adaptación **en remisión**
- Rasgos de **personalidad clúster C**
- **ABUSO DE ETANOL.**

SM/Reducción de Riesgos y Daños

- **Homofobia internalizada.**
- **Estigma internalizado por VIH**



Menú de opciones:

Planificar encuentros usando protección:

- Conocidos

Unida de bebida estándar

- **Alternar** bebidas alcohólicas y no alcohólicas (**completar una hora entre ambas**)

Psicoterapia (personalidad –homofobia y estigma)

***No suspender toma de antirretrovirales cuando tomes alcohol.**

Si bebes NO te pases

Vive libre

Instituto de Atención, Prevención y Adicciones de Cuidado de México

Todas = cantidad de alcohol

| Bebida | Cantidad | Alcohol | Equivalente |
|--|---|-------------|-------------|
| Cerveza o pulque (clara, ámbar, oscura) | una lata o botella o tarro (355 ml. o 12 onzas) | 5% alcohol | 17.75 ml |
| Vino de mesa (tinto, blanco, rosado) | una copa (148 ml. o 5 onzas) | 12% alcohol | 17.76 ml |
| Aperitivo o digestivo (anis, vermouth, cordial, martini) | una copa (74 ml. o 2.5 onzas) | 24% alcohol | 17.7 ml |
| Licores (ron, brandy, vodka, whisky, coñac, ginebra) | una medida (44 ml. o 1.5 onzas) | 40% alcohol | 17.6 ml |
| Tequila, mezcal o aguardiente | un caballito (44 ml. o 1.5 onzas) | 40% alcohol | 17.6 ml |



CONTINUUM* DEL CONSUMO DE DROGAS



EL CONSUMO DE DROGAS ES UN TRÁNSITO CONTINUO DE LA PERSONA A LO LARGO DE TODAS LAS FASES QUE ESTE PUEDE ADOPTAR, DESDE EL EXCESO HASTA LA ABSTINENCIA TOTAL, PASANDO POR EL USO NOCIVO, LA MODERACIÓN Y EL USO ESPORÁDICO.

*LAS ESTRATEGIAS DE REDUCCIÓN DE DAÑOS SON HERRAMIENTAS QUE SIRVEN AL INDIVIDUO A REUBICARSE EN ESE TRÁNSITO A FIN DE MINIMIZAR LOS RIESGOS ASOCIADOS AL USO DE DROGAS MIENTRAS SE DECIDE -O NO- AVANZAR HACIA LA ABSTINENCIA

LOS PASOS DADOS HACIA EL DECREMENTO DE RIESGO SON PASOS DADOS EN LA DIRECCIÓN CORRECTA.

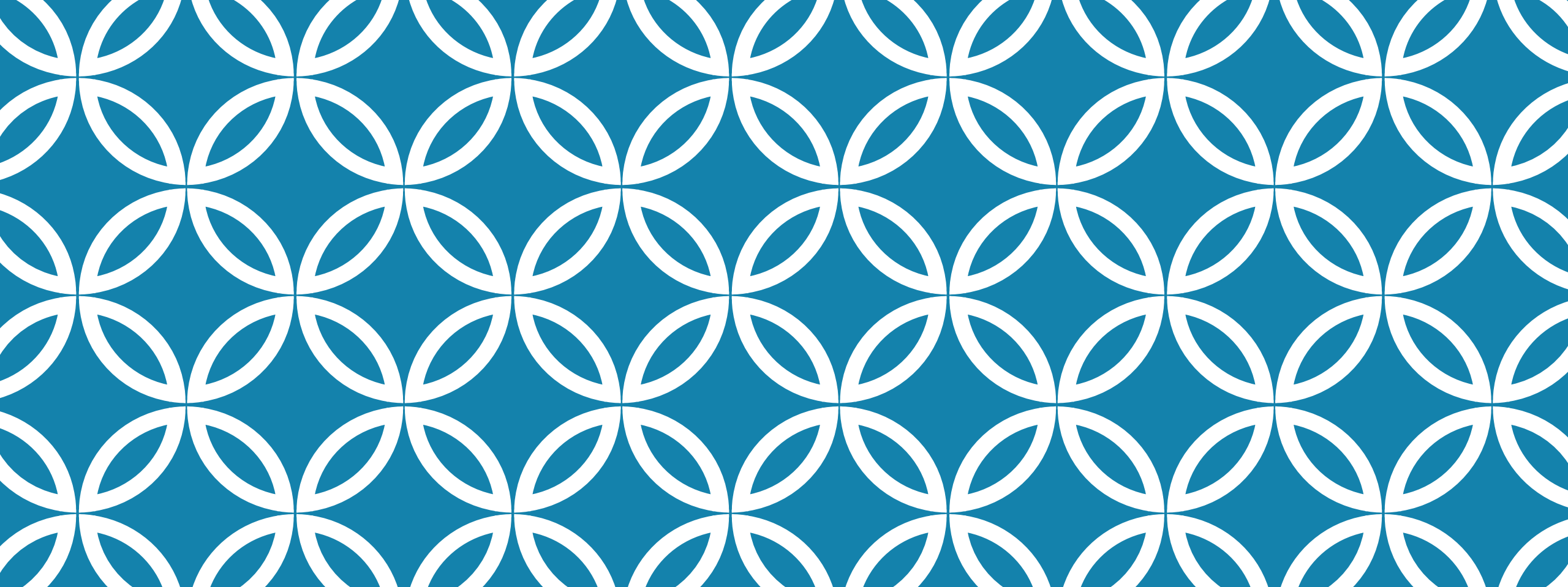
EL INCREMENTO DE LA CONCIENCIA SOBRE LOS RIESGOS AYUDA A ALEJARSE DEL EXCESO. INFÓRMATE Y CONOCE.



www.espolea.org

Twitter: @espolea

Facebook: www.facebook.com/Espolea



GRACIAS POR SU ATENCIÓN

