

Educación y Promoción de la Salud

Tema 10. Alcohol



Carlos Hernández Jiménez

Departamento de Enfermería

Este tema se publica bajo Licencia:

[Creative Commons BY-NC-SA 3.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/)

Introducción

- La droga más consumida y más longeva.
- Profundamente enraizada en la cultura mediterránea.
- Tolerada y aceptada socialmente.
- Poca percepción social del riesgo.
- Accesible.
- Se le otorgan muchas propiedades.

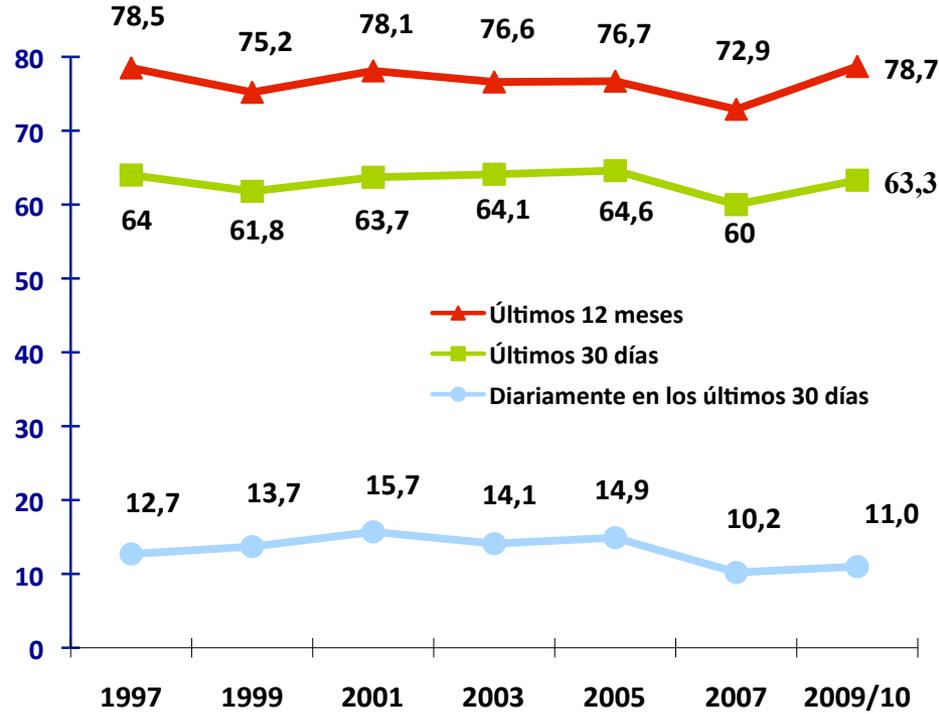
Definición

- Sustancia depresora del Sistema Nervioso Central.
- Principal componente el etanol o alcohol etílico.



Consumo (%) de bebidas alcohólicas (de 15 a 64 años)

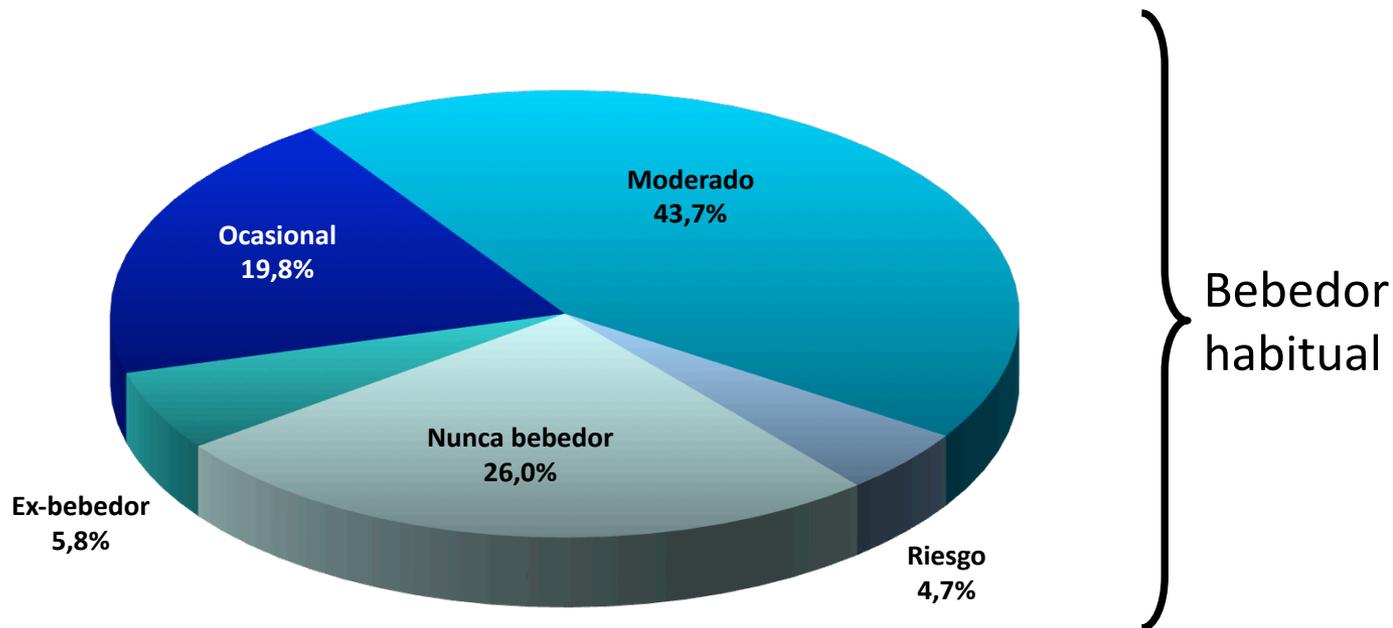
- El consumo se concentra en **fines de semana**.
- La **cerveza** es la bebida más consumida (días laborales y fines de semana).



Fuente: EDADES 2009, Observatorio Español sobre Drogas.

Encuesta Nacional de Salud 2006

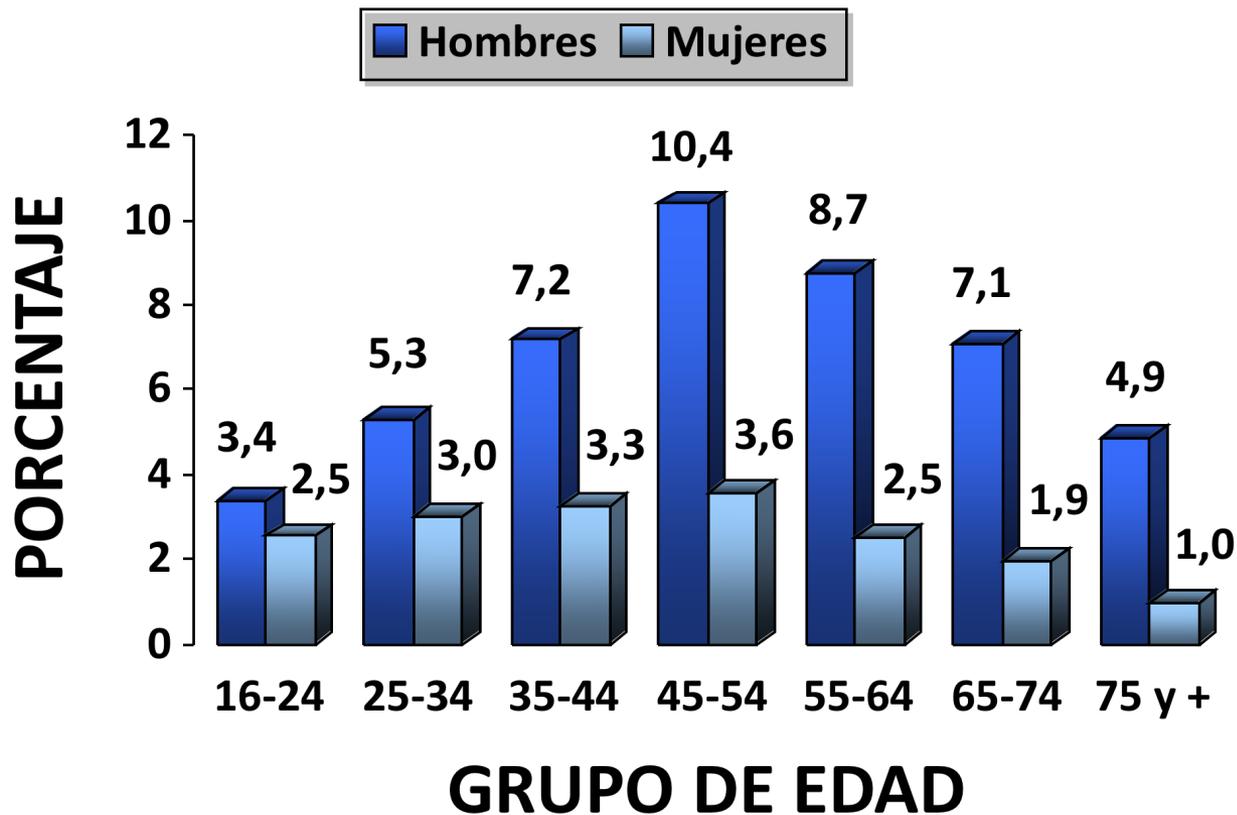
Consumo de alcohol (población 16 y + años)



Fuente: Encuesta Nacional de Salud 2006.

Encuesta Nacional de Salud 2006

Consumo de alcohol con riesgo para la salud (población 16 y + años)



Fuente: Encuesta Nacional de Salud 2006.

Clasificación

- **Fermentadas**: vino, cerveza o sidra. (4°-15°).



- **Destiladas**: orujo, pacharán, vodka, whisky o ron. (40°-50°).



¿Cómo se calcula el consumo de alcohol?

- En gramos de alcohol puro (etanol):

volumen consumido en cc x graduación de la bebida x 0,8

100

¿Cómo se calcula el consumo de alcohol?

- En Unidades de Bebida Estándar (UBE) = 10 g. etanol.

1 UBE	2 UBE
<p>1 caña de cerveza (200 cc.) 1 vaso de vino (100 cc.) 1 copa de cava o jerez (50 cc.)</p>	<p>1 copa de licor (50 cc.) 1 combinado (50 cc) 1 vermut (100 cc)</p>

Cantidad consumida

- **Consumo peligroso:**

- Superior a 28 UBE en varones y 17 UBE en mujeres a la semana (280/170).
- 5 UBE en 24 horas una o más veces al mes.

- **Consumo de alto riesgo:**

- Entre 17-28 UBE en varones y 11-17 UBE en mujeres a la semana.

- **Consumo de bajo riesgo:**

- Hasta 17 UBE en varones y 11 UBE en mujeres a la semana.

Sus efectos también dependen de otras circunstancias.

Cantidad consumida

Sus efectos también dependen de otras circunstancias

- Edad.
- Peso.
- Sexo.
- Velocidad de la ingesta.
- Combinación con bebidas carbónicas.
- Ingestión simultánea de comida.
- La combinación con otras sustancias.

Efectos inmediatos

- Desinhibición.
- Euforia.
- Relajación.
- Aumento de la sociabilidad.
- Dificultad para hablar.
- Dificultad para asociar ideas.
- Descoordinación motora.



Morbimortalidad

- **Causa muy importante y prevenible de enfermedad y muerte prematura (más del 6% de la mortalidad total en países desarrollados).**
 - **Intoxicación etílica aguda:**
 - Valores menores a 2 g/l deprimen el SNC y pueden producir coma.
 - Valores superiores a 3,5 g/l pueden ser mortales.
 - **Accidentes y agresiones:**

La mitad de la muertes por accidentes de tráfico, domésticos, recreativos y laborales; el 50% de los homicidios y suicidios y el 30% de los casos de violencia de pareja.

Morbimortalidad

Efectos a largo plazo

- HTA.
- Gastritis.
- Úlcera gastroduodenal.
- Cirrosis hepática.
- Cardiopatías.
- Encefalopatías.
- Cáncer.



- Alteraciones del sueño.
- Agresividad.
- Depresión.
- Disfunciones sexuales.
- Deterioro cognitivo.
- Demencia.
- Síndrome alcohólico fetal.

Crterios**Síndrome dependencia del alcohol (CIE-10)**

- **Presencia en los últimos 12 meses de, al menos, 3 de los siguientes criterios:**
 - **Deseo intenso**, o vivencia de la **compulsión** al consumo.
 - Disminución de la capacidad de **controlar** el consumo, unas veces para controlar el comienzo y otras para finalizarlo.
 - **Síntomas somáticos** de un **síndrome de abstinencia** cuando el consumo se reduzca o cese o consumo con el fin de aliviar los síntomas de Abstinencia.
 - **Tolerancia**.
 - **Abandono** progresivo de **otras fuentes de placer**, aumento del tiempo empleado en obtener el alcohol o para recuperarse de sus efectos.
 - **Persistencia** del consumo a pesar de sus evidentes consecuencias **perjudiciales**.

Valoración



Valoración

Exploración clínica

- Ingesta de alcohol.
- Temblor.
- Náuseas.
- Lagunas mnémicas.
- Anorexia.
- Ausentismo laboral.
- Problemas familiares.

Aspectos psicológicos.

Problemas físicos.

Valoración

Pruebas biológicas

- **VCM**: Volumen Corpuscular Medio (120-98 = normal).
- Cociente GOT/GPT (> 2.0 = daños hepáticos).
- Coagulación.
- Hemograma.
- Desialotransferrina sérica.



Valoración

Test de Cage (I)

- ¿Le ha molestado alguna vez la gente criticándole su forma de beber?
- ¿Ha tenido alguna vez la impresión de que debería beber menos?
- ¿Se ha sentido alguna vez mal o culpable por su costumbre de beber?
- ¿Alguna vez lo primero que ha hecho por la mañana ha sido beber para calmar sus nervios o para liberarse de una resaca?

Versión original: Mayfield D. (1974).

Versión española: Rodríguez-Martos A., Navarro R., Vecino C., Pérez R. (1986).

Valoración

Test de Cage (II)

Puntuación: 1 punto por respuesta afirmativa:

- (0-1)** Bebedor social.
- (2)** Consumo de riesgo. Para el diagnóstico de abuso/dependencia.
- (3)** Consumo perjudicial.
- (4)** Dependencia alcohólica.

Valoración

Test de Audit

- **Test de diez preguntas.**
- **Interpretación de resultados:**
 - La puntuación oscila entre **0** y **40** puntos como máximo.
 - A mayor número de puntos, mayor dependencia.
 - Si tu puntuación es **mayor de 8**, puede ser síntoma de padecer algún problema relacionado con el alcohol.
- **Versión reducida: AUDIT-C. 3 preguntas.**

Valoración**Test de Malt**

- **Test para población hospitalizada.**
- Se trata de un test **autoadministrado** (MALT-S) y **heteroadministrado** (MALT-0) con 26 y 7 ítems dicotómicos respectivamente.
- El valor de cada respuesta afirmativa del MALT-S tiene un valor de 1 punto, y en el MALT-0 de 4 puntos.
- **Total:**
 - 0-5 puntos: no alcoholismo.
 - 6-10 puntos: sospecha de alcoholismo.
 - > 11 puntos: alcoholismo.

Valoración

Autorregistros

- Día.
- Hora.
- Tipo de bebida (vino, cerveza, etc.).
- Cantidad (UBA, vaso, etc.).
- Lugar dónde bebe.
- Con quién bebe.
- Sentimiento antes y después de beber.
- Pensamientos.
- Circunstancias desencademantes.



Recomendaciones PAPPS

1. Exploración sistemática del consumo en **menores de 14** años, cada 2 años y sin límite de edad. Mediante encuesta de cantidad/frecuencia.
2. Calcular el alcohol consumido cuantificándolo en unidades.

PAPPS

Planes Personales		Nuevo valor					R	Realizar cada...			
Actividades		Valor	Episodio	Fecha Prev	Hora		Años	Meses	Días	Horas	
ACTIVIDADES PREVENTIVAS							0	0	0		
PESO/TALLA/IMC			PREVENCION	25/03/2012	0:00	A	4	0	0		
TAS (MM HG)			PREVENCION	25/03/2012	0:00	A	5	0	0		
TAD (MM HG)			PREVENCION	25/03/2012	0:00	A	5	0	0		
HÁBITOS TÓXICOS			PREVENCION	25/03/2012	0:00	A	2	0	0		
[Td-1]-TETANOS-DIFTERIA 1ª			PREVENCION	25/03/2012	0:00	A	99	0	0		
*PAPPS			PREVENCION	25/03/2012	0:00	A	1	0	0		
CONSUMO TABACO			PREVENCION	25/03/2012	0:00	A	2	0	0		

***PAPPS**

ANAMNESIS | EXPLORACIONES | CONS/INF

Fuma Sí No Cantidad

Alcohol Sí No Cantidad

CAGE

Otras drogas Sí No

INF MET ANTICONCEPTIVOS Sí No Uso met anticoncep Sí No

Mét anticoncep

Riesgo ETS Sí No

Menopausia Sí No Fecha Ant. Fam. Ca. Mama Sí No

Hem. postmen. G A V

S. rubeola Edad menarquia

Hábitos tóxicos

QMI-AP (6.9/00E-22 5P:87) - SCSALUD - [Actividades Pendientes -]

Fichero Editar Gestión Auxiliares Listados Ventana Ayuda

Actividades Pendientes -

Ultimos Valores

Actividades realizadas por: Médicos Enfermeras Todos

Planes Personales	Actividades	Nuevo valor				R	Realizar cada...			
		Valor	Episodio	Fecha Prev	Hora		Años	Meses	Días	Horas
	ACTIVIDADES PREVENTIVAS						0	0	0	0
	PESO/TALLA/IMC		PREVENCION	25/03/2012	0:00 A		4	0	0	0
	TAS (MM HG)		PREVENCION	25/03/2012	0:00 A		5	0	0	0
	TAD (MM HG)		PREVENCION	25/03/2012	0:00 A		5	0	0	0
	HÁBITOS TÓXICOS		PREVENCION	25/03/2012	0:00 A		2	0	0	0
	[Td-1]-TETANOS-DIFTERIA 1ª		PREVENCION	25/03/2012	0:00 A		99	0	0	0
	*PAPPS		PREVENCION	25/03/2012	0:00 A		1	0	0	0
	CONSUMO TABACO		PREVENCION	25/03/2012	0:00 A		2	0	0	0

HÁBITOS TÓXICOS

HÁBITOS | CÁLCULO CONSUMO ALCOHOL

TABACO Sí No

Cig/día

Fumador de

CONSEJO ANTITABACO

ALCOHOL Sí No

Unids/sem

Grs/sem

Tipo de bebedor

CONSEJO ANTIALCOHOL

Si >168 gr/s en mujeres ó >280 gr/s en hombres
crear episodio de CONS EXCESIVO DE ALCOHOL

OTRAS DROGAS

Aceptar Cancelar

Cálculo del consumo de alcohol

Planes Personales		Nuevo valor				R	Realizar cada...			Horas
Actividades		Valor	Episodio	Fecha Prev	Hora		Años	Meses	Días	
ACTIVIDADES PREVENTIVAS							0	0	0	
PESO/TALLA/IMC			PREVENCION	25/03/2012	0:00	A	4	0	0	
TAS (MM HG)			PREVENCION	25/03/2012	0:00	A	5	0	0	
TAD (MM HG)			PREVENCION	25/03/2012	0:00	A	5	0	0	
HÁBITOS TÓXICOS			PREVENCION	25/03/2012	0:00	A	2	0	0	
[Td-1]-TETANOS-DIFTERIA 1ª			PREVENCION	25/03/2012	0:00	A	99	0	0	
*PAPPS			PREVENCION	25/03/2012	0:00	A	1	0	0	
CONSUMO TABACO			PREVENCION	25/03/2012	0:00	A	2	0	0	

HÁBITOS TÓXICOS

HÁBITOS CÁLCULO CONSUMO ALCOHOL

Medidas de volúmen en ml (c.c.) ...

copa/combinado: 50	botellín: 200
vaso pequeño ...: 125	botella cerv.: 330
caña: 200	botella vino : 750
vaso grande: 250	

Bebida Vol.ml /día Días/sem (0-7)

cerveza/sidra

vino

vermut/fino

coñac/whisky/anís o combinados

GR/SEMANA

UNID/SEM

GR/DIA

Estrategias de intervención

1. Recomendar consumo <17 V/ <11 M.
2. Aconsejar abstención absoluta si se va a conducir, embarazadas, adolescentes, y con otras drogas psicoactivas.

Estrategias de intervención

Medidas educativas (universales, selectivas e indicadas), legislativas, policiales y económicas para:

- Limitar la accesibilidad y disponibilidad.
- Crear un ambiente social negativo hacia el alcohol.

Estrategias de intervención

- Concienciación de la existencia del problema.
- Aumentar motivación (evitar, culpabilizar, etiquetar).
- Desintoxicación. Síndrome de Abstinencia (tetrabamato, clormetiazol y diazepam).
- Evitar recaídas (disulfiram, cianamida).
- Rehabilitación psicosocial (depresión, ansiedad, insomnio, familia, etc.).
- Terapia de grupo.