ALCOHOL

Universidad de Cantabria

Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

GUIÓN

- **Conceptos.**
- **Epidemiología del consumo en España.**
- **Problemas asociados al consumo de alcohol.**
- **Estrategias de prevención 1ª y 2ª**

Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

ALGUNOS CONCEPTOS

SÍNDROME DE DEPENDENCIA ALCOHÓLICA

"estado psíquico y habitualmente también físico resultado del consumo de alcohol, caracterizado por una conducta y otras respuestas que siempre incluyen COMPULSIÓN para ingerir alcohol de manera continuada o periódica, con objeto de experimentar efectos psíquicos o para evitar las molestias producidas por su ausencia"

OMS 1976

Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

ALGUNOS CONCEPTOS

CLASIFICACIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL

OMS (Consumo de alcohol semanal)

- **Abstemio:** ningún consumo
- **Normativo:** hasta 280 gr/semana en ♂
  y hasta 168 gr/semana en ♀

- **De riesgo:** > 280 gr/semana en ♂
  y > 168 gr/semana en ♀

Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

ALGUNOS CONCEPTOS

CLASIFICACIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL

MSC (Consumo de alcohol DIARIO)

	Hombre (g alcohol/día)	Mujer (g alcohol/día)
Abstemio	0	0
Ligero	0,8 – 20	1 – 25
Moderado	21 – 60	26 – 50
Alto	61 – 80	51 – 75
Excesivo	81 – 120	76 – 100
Gran riesgo	>120	>100

CONSUMIDORES PROBLEMÁTICOS/ ABUSIVOS

Fuente: Dirección General de Salud Pública. Ministerio de Sanidad.

Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

ALGUNOS CONCEPTOS

CÁLCULO DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN UNIDADES

1 UBE=10gms de alcohol	2 UBE
200 ml de cerveza (1 caña)	1 copa de coñac (50 ml)
100 ml de vino (1 vaso pequeño)	1 combinado (50 ml)
50 ml de jerez	1 vermut (50 ml)
50 ml de cava (1 copa)	1 whisky (50 ml)
25 ml de licor (1 carajillo)	

Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

ALGUNOS CONCEPTOS

CONSUMO DE RIESGO

Pauta de consumo que puede implicar un **alto riesgo de daños futuros** para la salud física o mental, pero que no se traducen en problemas médicos o psiquiátricos actuales

GRADO DE RIESGO

Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

ALGUNOS CONCEPTOS

CONSUMO DE RIESGO

Hombre

5 UBEs/día

28 UBEs/ semana

Mujer

3 UBEs/día

17 UBEs/ semana

Gran cantidad de alcohol en poco tiempo

5 ó más bebidas alcohólicas (5 UBE)

En horas o de una vez

Al menos 1 vez al mes

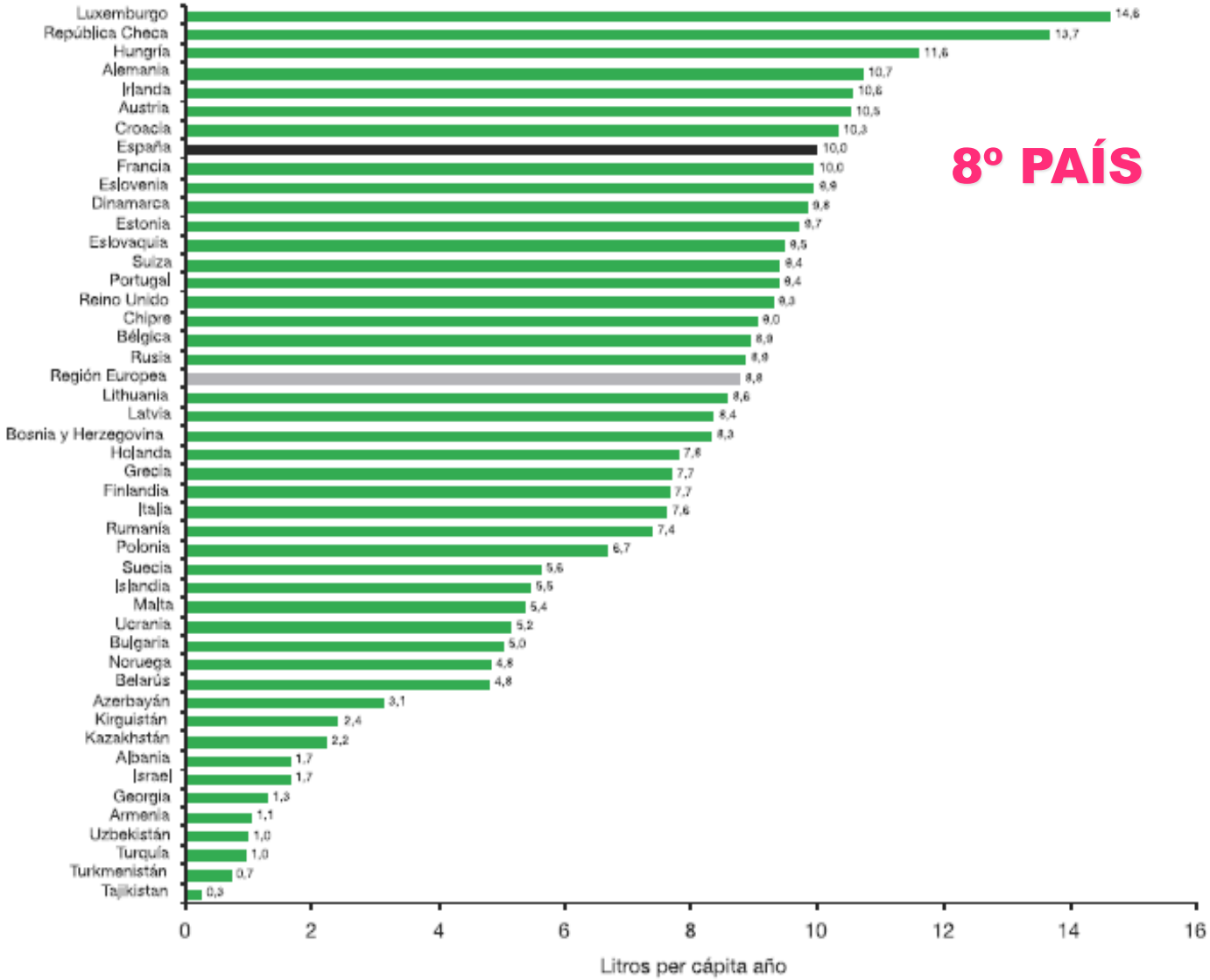
Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

GUIÓN

- **Conceptos.**
- **Epidemiología del consumo en España.**
- **Problemas asociados al consumo de alcohol.**
- **Estrategias de prevención 1ª y 2ª**

Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

Figura 3. Consumo total de alcohol en países europeos, 2003. Consumo per cápita. Litros de alcohol puro



8º PAÍS

Fuente: World Health Organization. Regional Office for Europe European Health for all database (HFA-DB)

Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

EPIDEMIOLOGÍA DEL CONSUMO DE ALCOHOL : FUENTES DE DATOS

EDADES: ENCUESTA DOMICILIARIA SOBRE ALCOHOL Y DROGAS

- Desde 1995
- BIANUAL
- Universo: Población de 15-64 años de toda España.
- Muestra (2007): 23.715

ESTUDES: ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

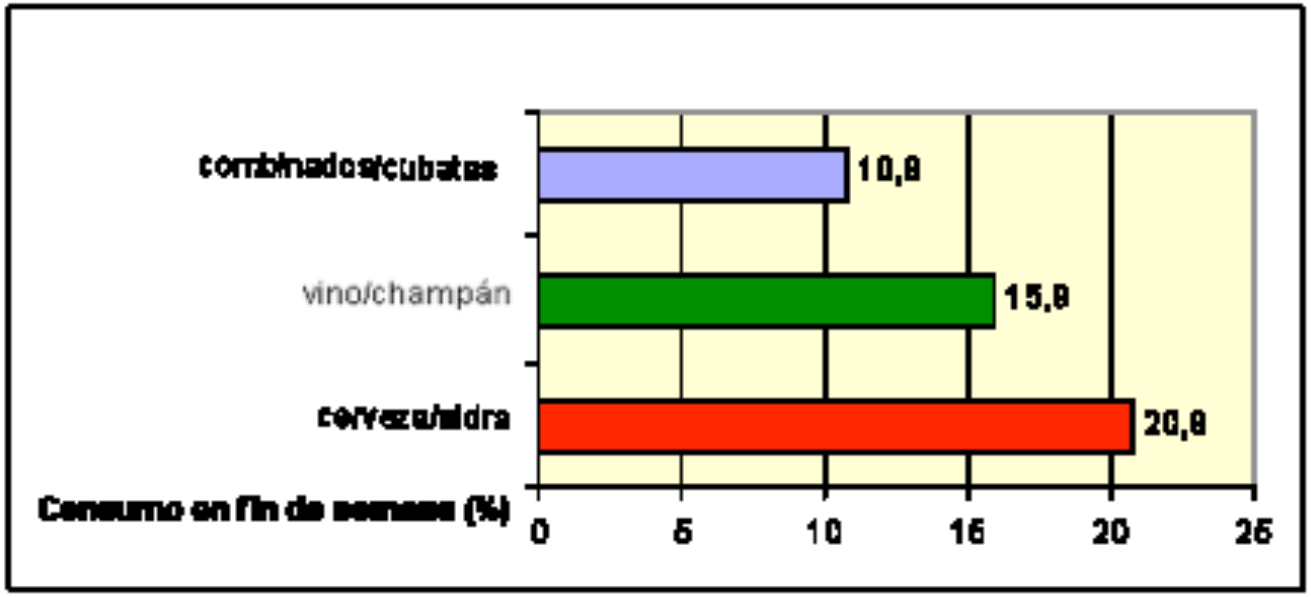
- Desde 1994
- BIANUAL
- Universo: Estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años de toda España.
- Muestra (2006): 26.454 estudiantes de 577 centros educativos públicos y privados.

Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

Encuesta domiciliaria sobre drogas **2007**

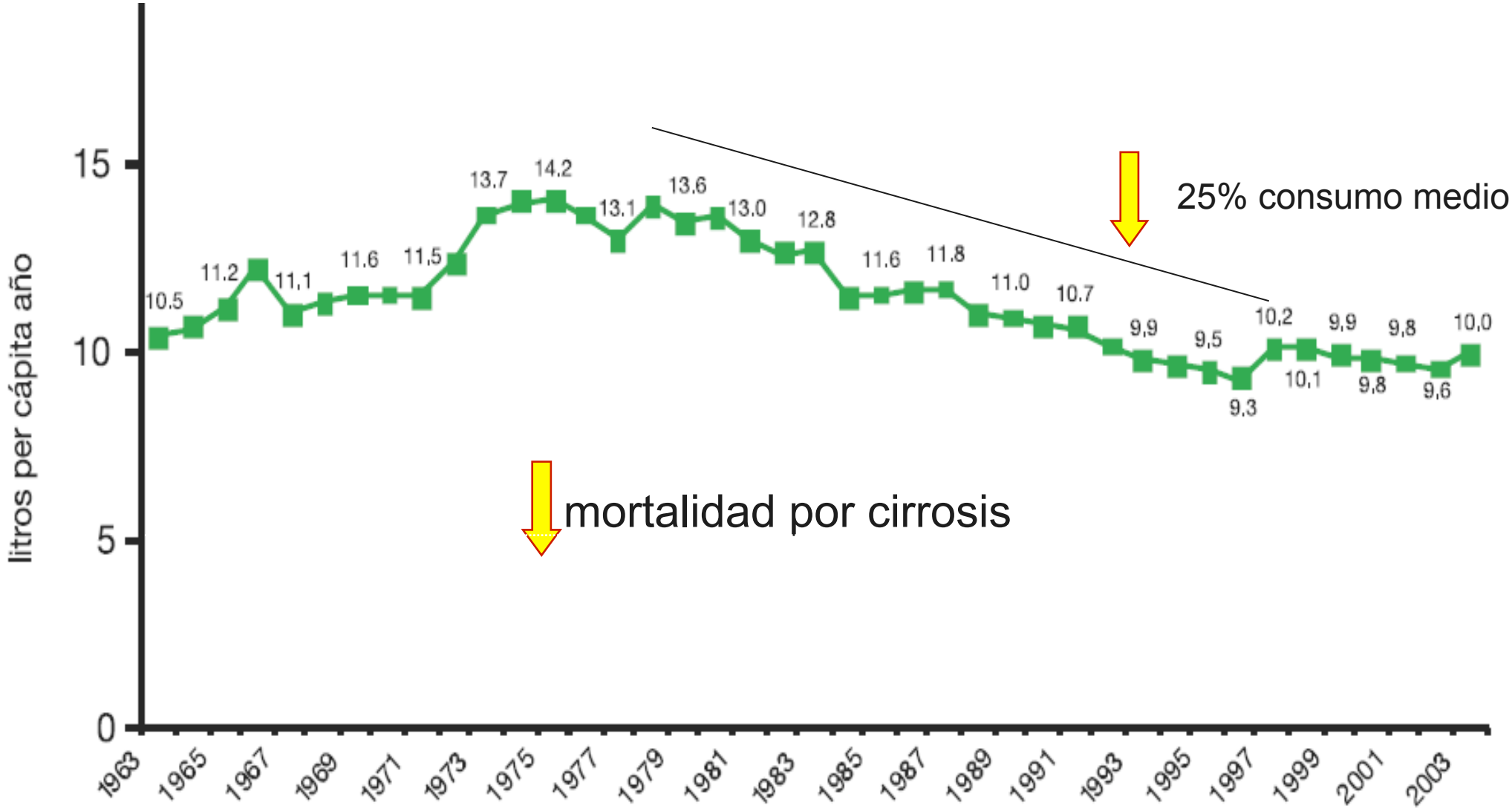
88% de ciudadanos entre 15-64 años lo han consumido en alguna ocasión
60% lo ha consumido en el último mes
10,2% diariamente

Consumo GENERALIZADO y de fin de semana



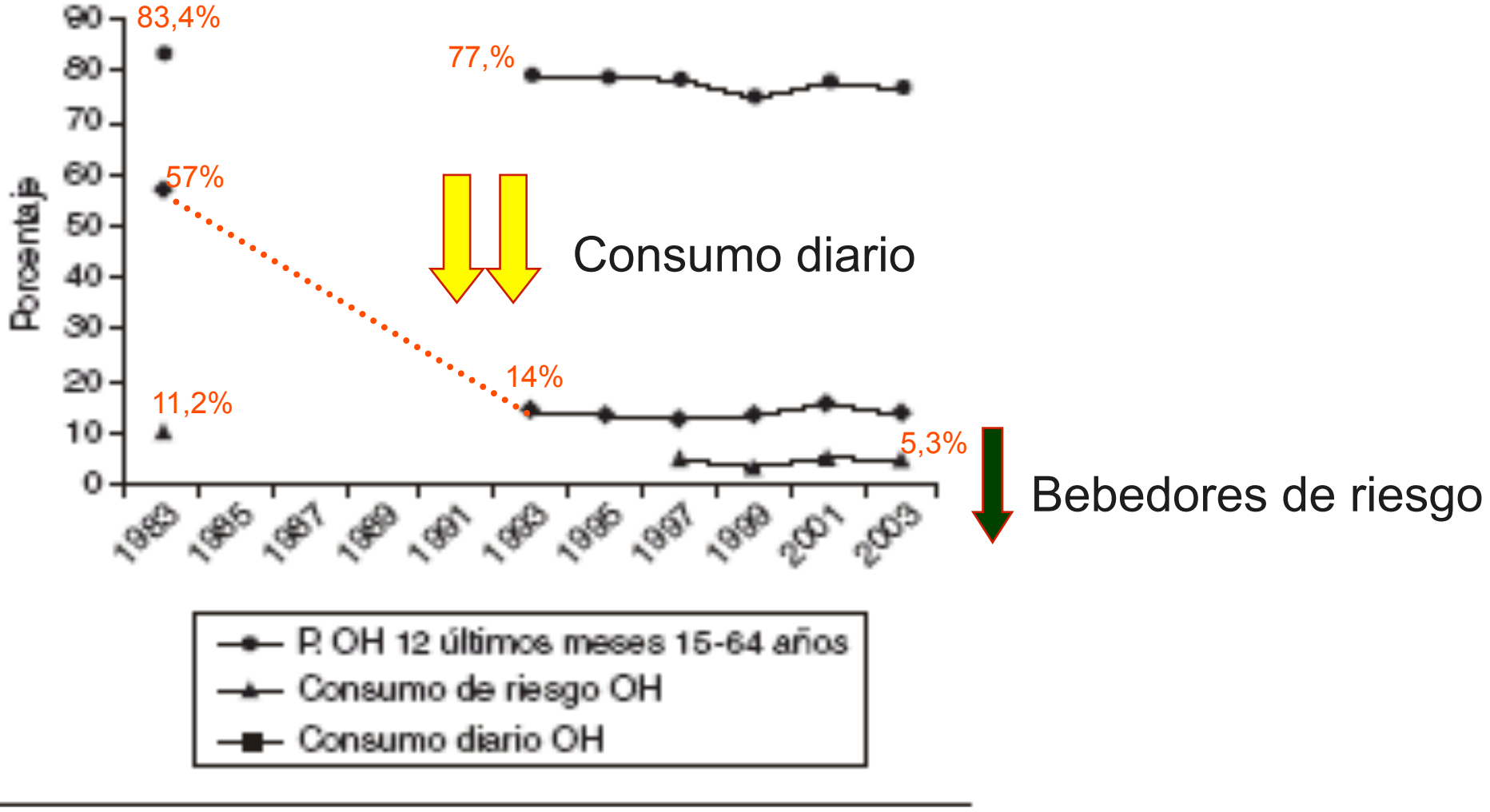
Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

EPIDEMIOLOGIA DEL CONSUMO DE ALCOHOL : TENDENCIAS



Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

EPIDEMIOLOGÍA DEL CONSUMO DE ALCOHOL : EVOLUCIÓN DE LA PREVALENCIA DE CONSUMO DE ALCOHOL EN ESPAÑA



Fuente: Informe SESPAS 2006

Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

EPIDEMIOLOGÍA DEL CONSUMO DE ALCOHOL

Tendencia ↓

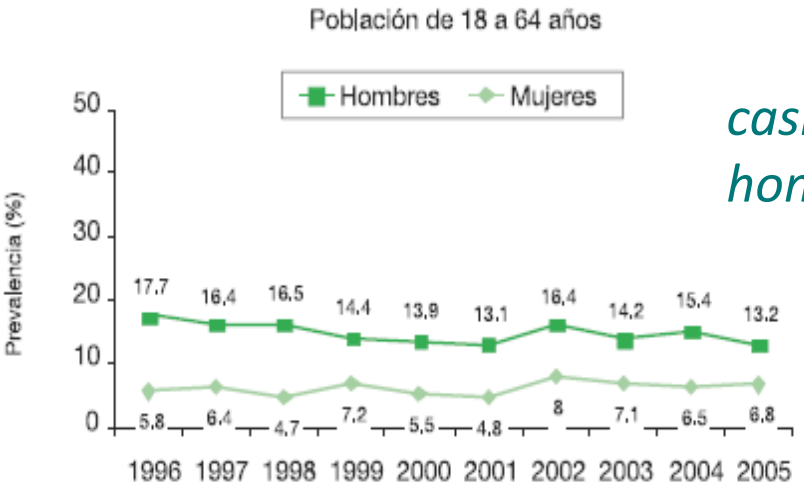
- Estabilización en la edad de inicio
- Moderación del consumo en el varón
- ↓↓ Consumidores abusivos y de gran riesgo

Aspectos negativos:

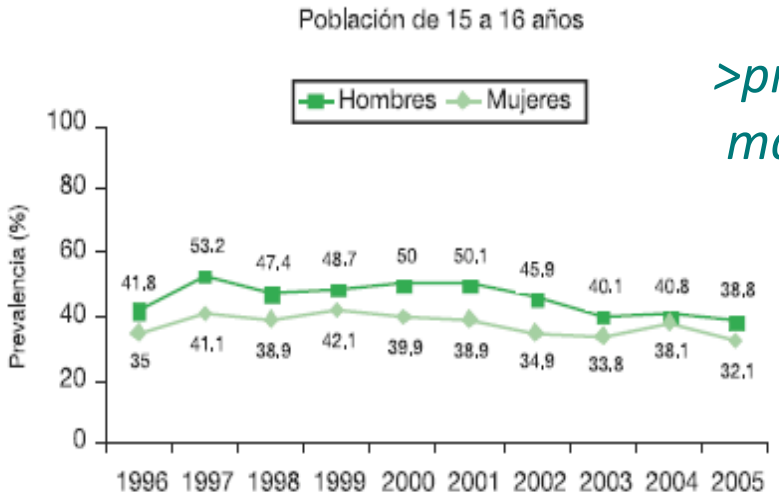
1. > presencia de las mujeres entre la población consumidora.
2. Alcohol en población adolescente.
3. Cambios de hábitos: “atracones” de fin de semana.

Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

EPIDEMIOLOGIA DEL CONSUMO DE ALCOHOL : PREVALENCIA DEL BINGE DRINKING



casi 2 veces más frecuente en hombres que en mujeres



>prev en los más jóvenes

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles . Instituto de Salud Pública. Comunidad de Madrid.

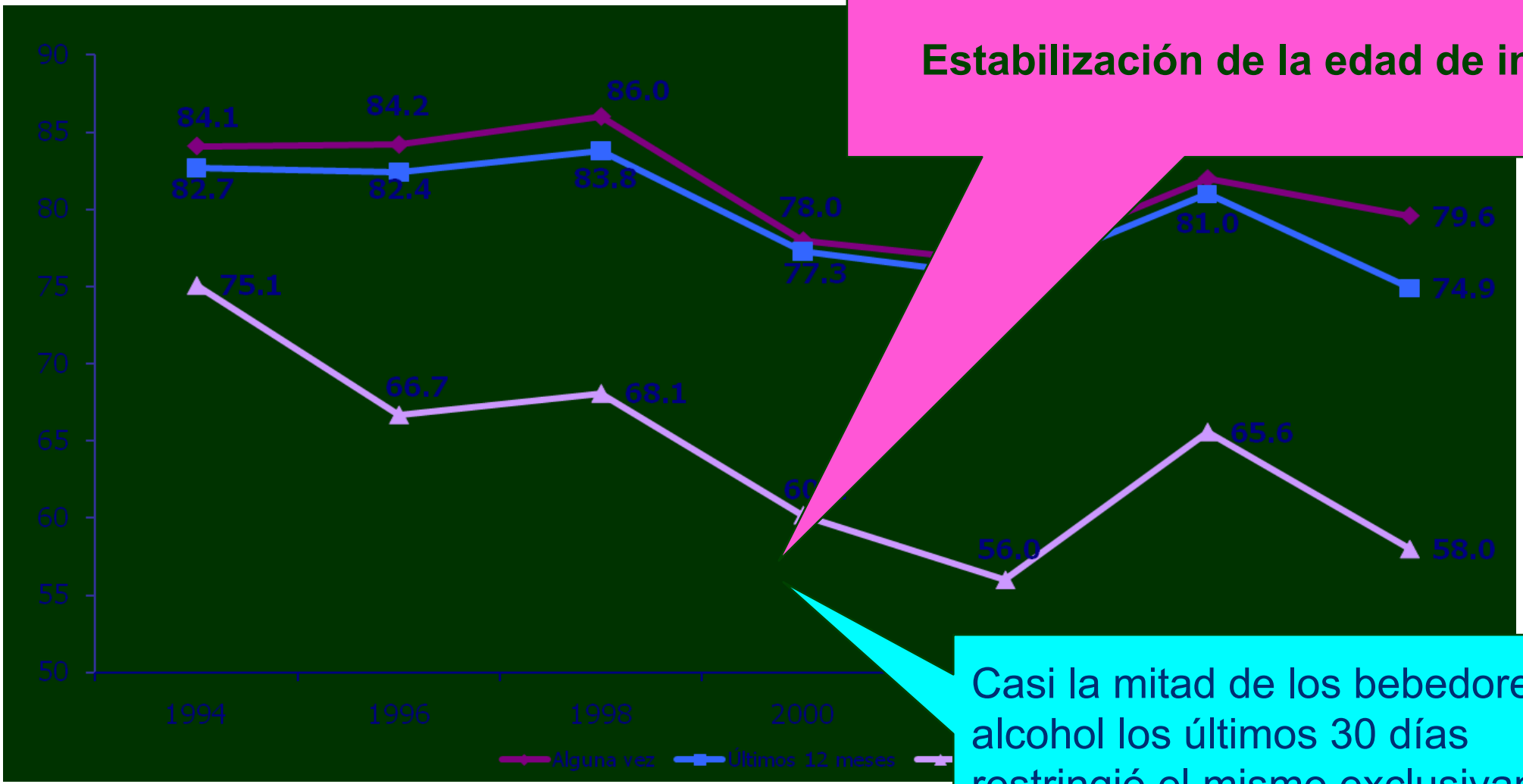
Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

EPIDEMIOLOGÍA DEL CONSUMO DE ALCOHOL : PREVALENCIA DEL BINGE DRINKING:ALCOHOL EN JÓVENES

12% de bebedores habituales

10% de escolares abstemios

Estabilización de la edad de inicio



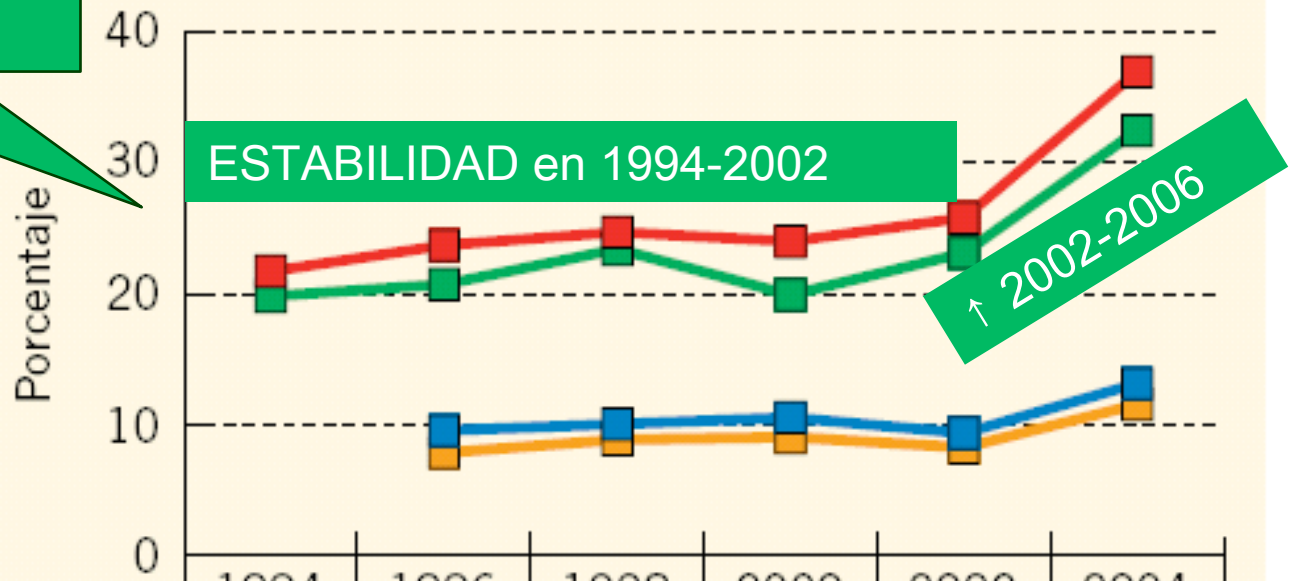
Casi la mitad de los bebedores de alcohol los últimos 30 días restringió el mismo exclusivamente al fin de semana

FUENTE: ESTUDES 1994-2006/07. Observatorio Español sobre Drogas.

EPIDEMIOLOGIA DEL CONSUMO DE ALCOHOL: ALCOHOL EN JÓVENES

Evolución de indicadores de consumo más problemático

Consumo intenso de fin de semana



	1994	1996	1998	2000	2002	2004
Borracheras (hombres)	21,7	23,7	24,7	24,0	25,8	37,0
Borracheras (mujeres)	19,8	20,7	23,4	19,9	23,1	32,5
Consumo riesgo (hombres)		9,5	10,0	10,5	9,3	13,1
Consumo riesgo (mujeres)		7,8	8,8	9,0	8,2	11,5

Fuente: Encuesta ESTUDES. Informe 2004 OED. DGPNSD.

EPIDEMIOLOGÍA DEL CONSUMO DE ALCOHOL: PAUTAS DE CONSUMO

- Politoxicomanías

TABLA 3. Porcentaje de consumidores y no consumidores de alcohol que han consumido otras sustancias en los últimos 30 días entre los estudiantes de enseñanzas secundarias de 14 a 18 años. España, 2004

	Consumidores de alcohol en los últimos 30 días	No consumidores de alcohol en los últimos 30 días
Consumo de cannabis en los últimos 30 días	35,8	5,7
Consumo de cocaína en los últimos 30 días	5,3	0,5
Consumo de éxtasis en los últimos 30 días	1,9	0,2

Fuente: Encuesta ESTUDES, 2004. DGPNSD.

- Alcohol con patrón anglosajón

Comienza a mediados de los 80

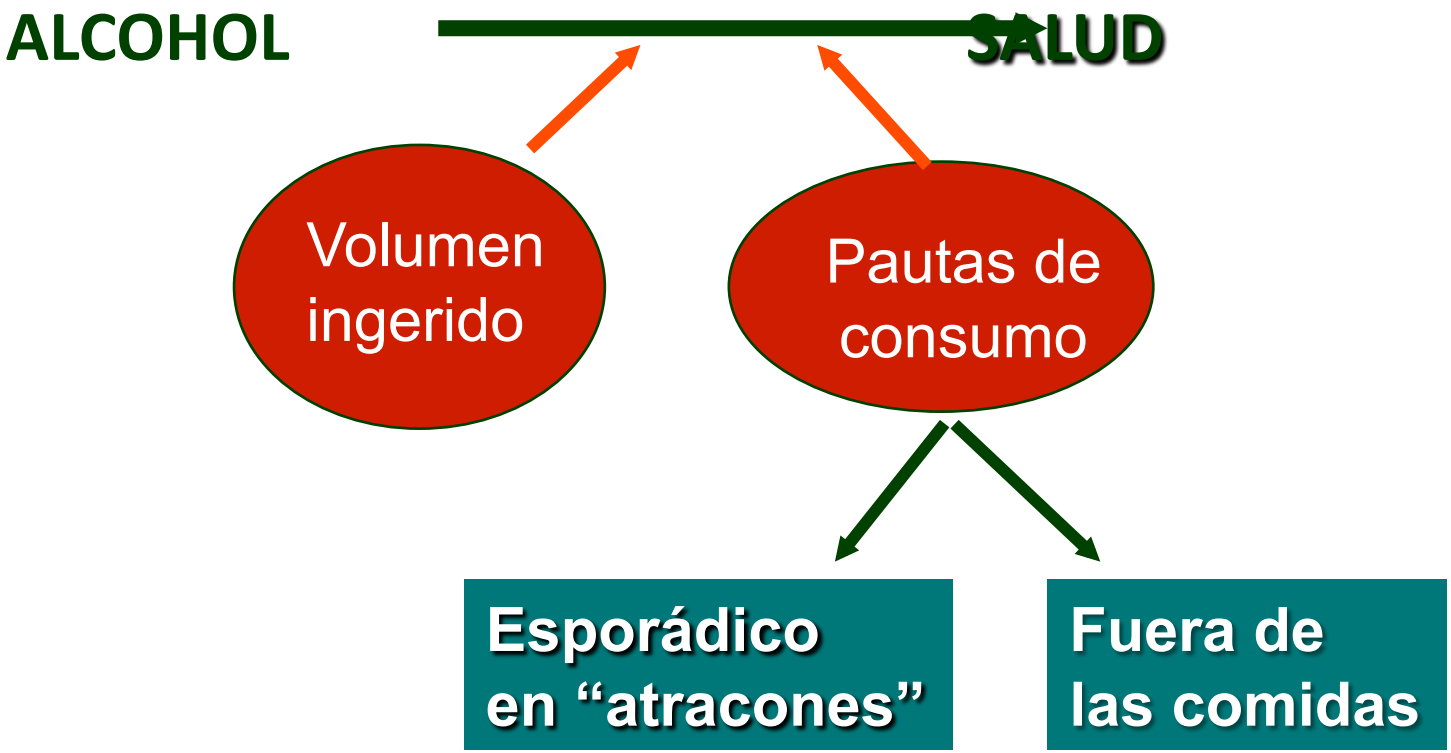
Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

GUIÓN

- **Conceptos.**
- **Epidemiología del consumo en España.**
- **Problemas asociados al consumo de alcohol.**
- **Estrategias de prevención 1ª y 2ª**

Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL ALCOHOL



Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL ALCOHOL

-**Sistema nervioso** *(Wernicke, Korsakoff, delirium tremens, trast sueño, trast cognoscitivos..)*

-**Aparato digestivo** *(Hepatopatía, cirrosis...)*

-**Cáncer** *(Cocarcinógeno)*

-**Cardiovascular** *(Cardiomiopatía, HTA, arritmias…)*

- **Alteraciones genitourinarias** *(Amenorrea, gestación*)*

- **Metabolismo y nutrición** *(hipogonadismo, aumento de estrógenos plasmáticos,malnutrición..)*

- **Trastornos inmunitarios** *(Inmunodepresión…)*

- **Sd.de alcohol fetal**

-**Suicidio**

Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL ALCOHOL

Accidentes de tráfico

30-50% de accidentes de tráfico se atribuyen al alcohol.
El riesgo es máximo en jóvenes de 16 -17 años y se reduce con la edad.

Desde 1998 INSTITUTO NACIONAL DE TOXICOLOGÍA realiza análisis toxicológicos a fallecidos en accidentes de tráfico
Existe fuerte relación entre accidentes con victimas mortales y consumo de alcohol.

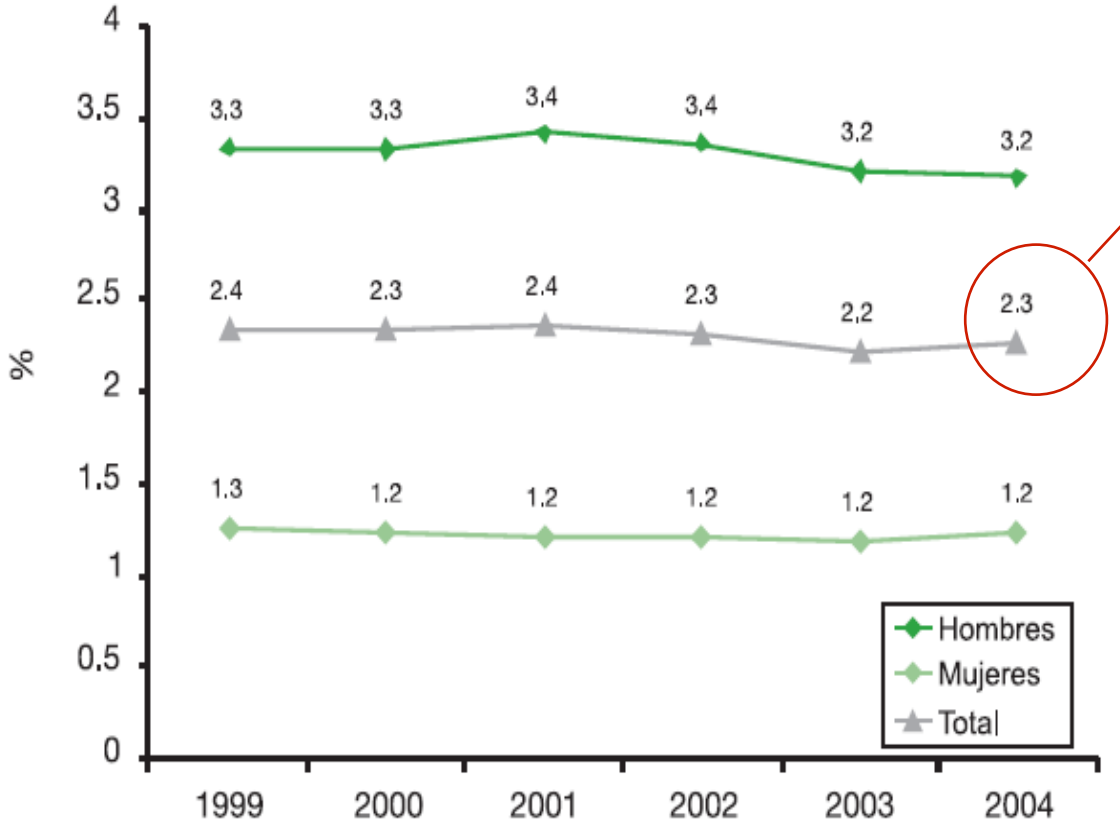
2003 alcoholemia legal para conductores 0,5 g/l y para conductores profesionales y noveles: 0,3 g/l

Reglamento General de Circulación, aprobado por RD1428/2003, 21 de noviembre

Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL ALCOHOL: MORTALIDAD ATRIBUIBLE

MORTALIDAD ATRIBUIBLE AL CONSUMO DEL ALCOHOL, SEGÚN SEXO. ESPAÑA, 1994-2004



2004: 8391 muertes atribuibles al alcohol

Fuente: Ochoa et al, 2006

Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

GUIÓN

- **Conceptos.**
- **Epidemiología del consumo en España.**
- **Problemas asociados al consumo de alcohol.**
- **Estrategias de prevención 1ª y 2ª**

Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN

Sanidad

Multisectorial

Multidisciplinar

Educación

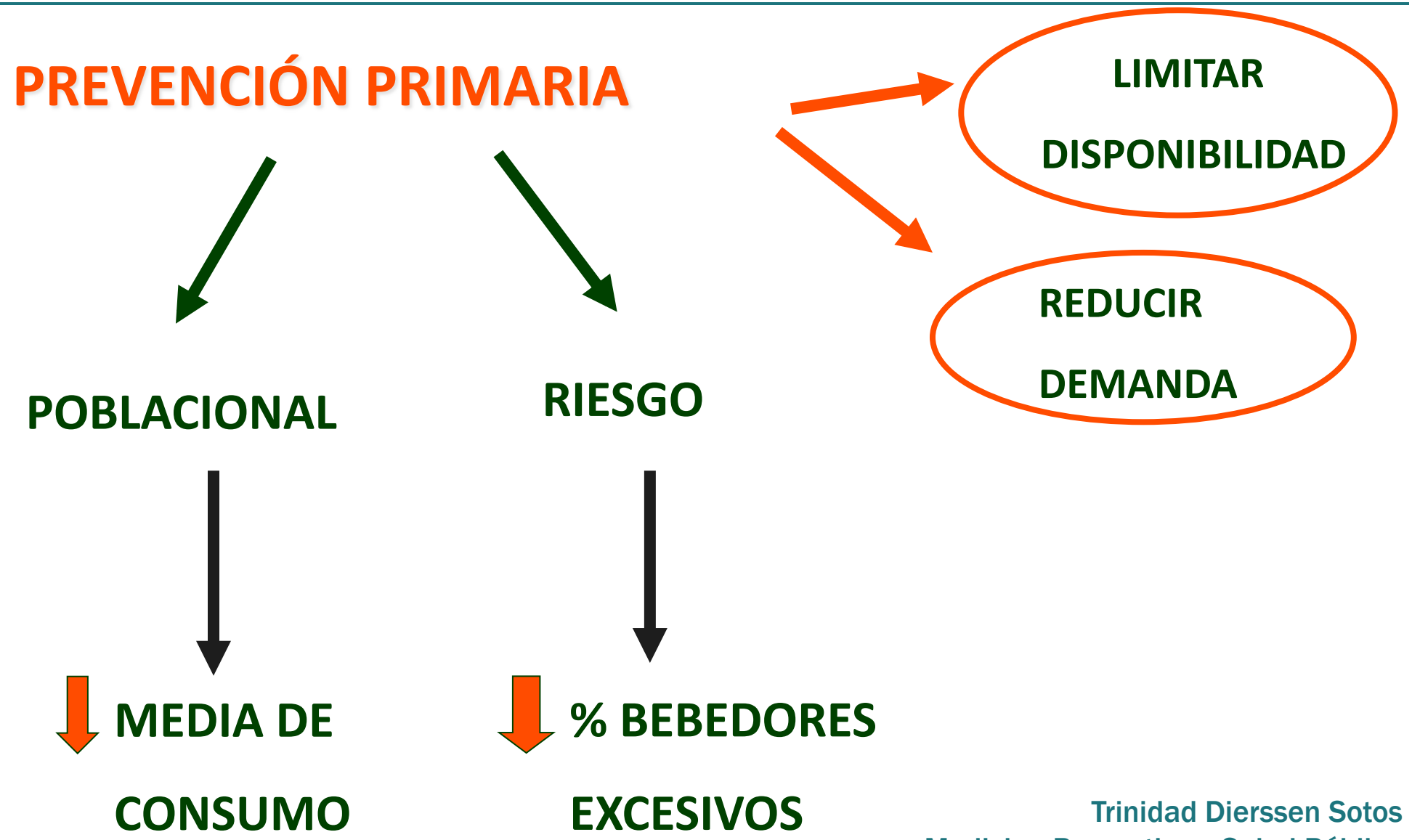
Hacienda

Justicia

Tráfico

Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN



Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN: LIMITAR DISPONIBILIDAD

Establecer límites de EDAD

Cuánto más baja es la edad permitida para el consumo de alcohol MAYOR es el consumo en la población y MAYOR es la incidencia de problemas relacionados con el alcohol

CONTROL DE LA PUBLICIDAD

Desde 1988 se prohíbe la publicidad en tv de bebidas de más de 20º.

Algunas CCAA han ampliado estas prohibiciones a radio, publicidad en el interior de establecimientos, revistas juveniles, patrocinio de acontecimientos culturales y deportivos juveniles.

Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN: LIMITAR DISPONIBILIDAD

LIMITAR HORARIOS Y PUNTOS DE VENTA

IMPUESTOS ESPECIALES

Tendencia creciente

↑ 10%

→ prevendría más de 9.000 muertes

→ 13 billones €

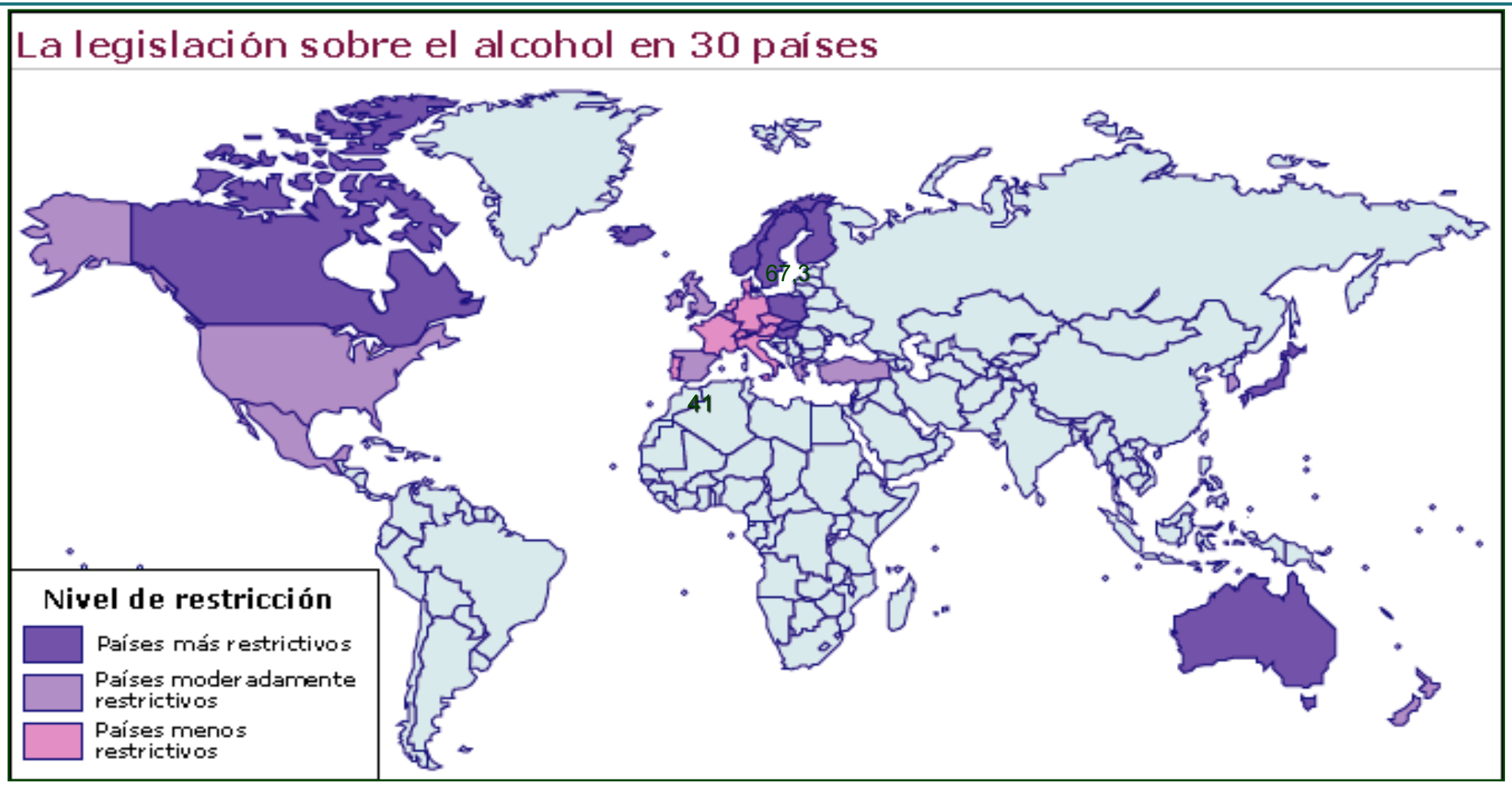
> Efecto en jóvenes y grandes bebedores

↑ **Precios**

↓ **Cirrosis**
Lesiones
Accidentes laborales
ETS

Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN: LIMITAR DISPONIBILIDAD



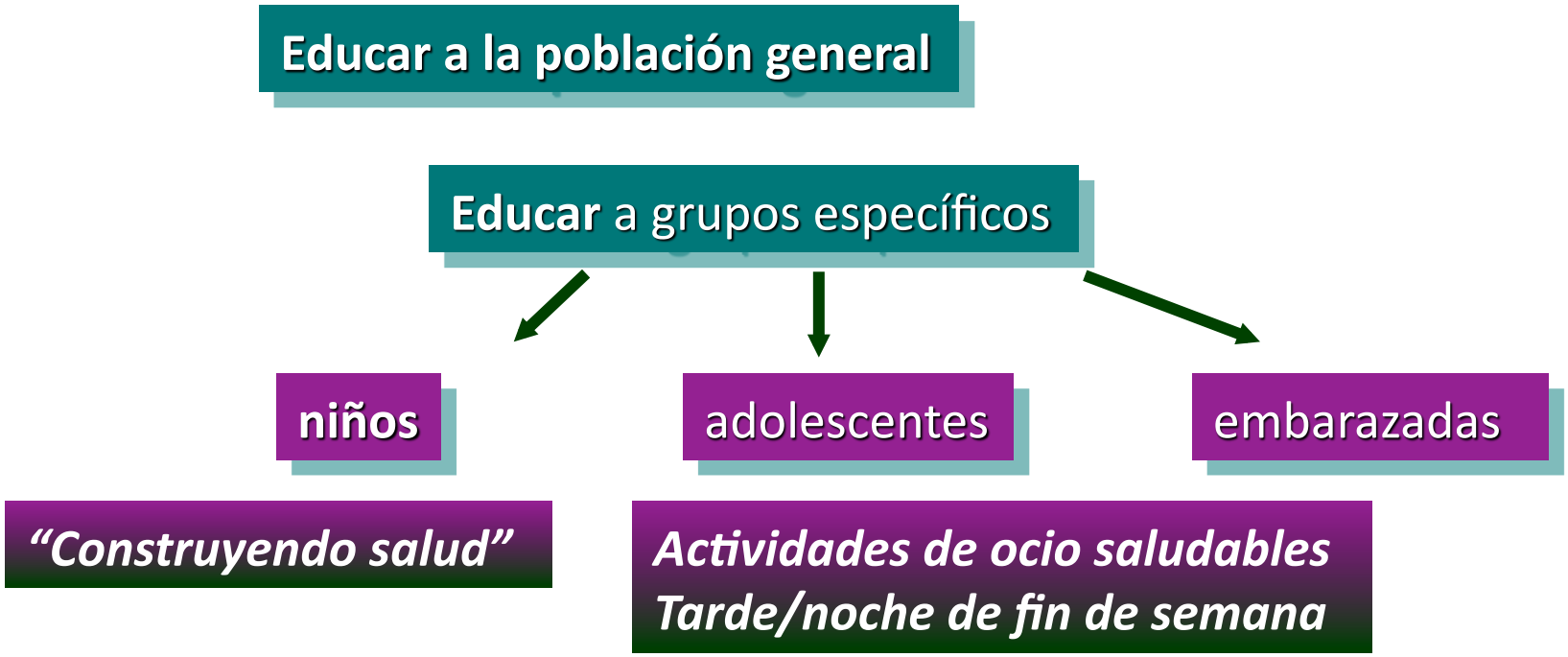
Por cada 10 puntos que la legislación ganaba en rigidez, el consumo anual de alcohol disminuía un litro

Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN: REDUCIR LA DEMANDA

INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Los objetivos de las Administraciones Sanitarias son



Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN: REDUCIR LA DEMANDA

INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

- Medidas específicas para evitar la asociación entre consumo de alcohol y CONDUCCIÓN

POBLACIÓN GENERAL

ÁMBITOS ESPECÍFICOS

- Escuela
- Conductores
- Educadores y sanitarios

Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN

PREVENCIÓN SECUNDARIA

DIAGNÓSTICO PRECOZ

Cuestionarios de frecuencia consumo
Marcadores bioquímicos (Gamma-GT, VCM)
Cuestionario de identificación de problemas

TRATAMIENTO PRECOZ

Consejo médico precoz

Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN: CÁLCULO DEL CONSUMO DIARIO EN GRAMOS

VOLUMEN consumido **X** **GRADUACIÓN** (% alcohol) **=** **ML ALCOHOL**

X

DENSIDAD ETANOL (0,79)

=

GR ALCOHOL PURO

Ej 500ml cerveza y 500 ml vino

500ml X 5% = 25 ml X 0,79 = 20 gr

500ml X 12% = 60 ml X 0,79 = 48 gr

48 gr + 20 gr = 68 gr

Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN:CUESTIONARIOS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS

CAGE

Cut down Annoyed Guilty Eye-opener

- **¿Ha sentido en alguna ocasión que debería beber menos?**
- **¿Le ha molestado alguna vez que le critiquen por su forma de beber?**
- **¿Alguna vez se ha sentido culpable por su hábito de beber?**
- **¿Alguna vez se ha despertado con la necesidad de beber para calmarse?**

Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN:CUESTIONARIOS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS

	SÍ	NO
1. ¿Piensa usted que come demasiados dulces?		
2. ¿Le han ofrecido alguna vez un «porro» o una dosis de cocaína?		
3. ¿Le ha molestado alguna vez que la gente criticara su forma de beber?		
4. ¿Se ha planteado en alguna ocasión hacer algo de ejercicio semanalmente?		
5. ¿Considera usted que duerme las horas necesarias para estar a tono durante el día?		
6. ¿Ha tenido usted alguna vez la impresión de que debería beber menos?		
7. ¿Se ha planteado seriamente en alguna ocasión dejar de fumar?		
8. ¿Le han comentado en alguna ocasión que debería fumar menos?		
9. ¿Se ha sentido alguna vez mal o culpable por su costumbre de beber?		
10. ¿Alguna vez lo primero que ha hecho por la mañana ha sido beber para calmar sus nervios para librarse de una resaca?		
11. ¿Se ha planteado en alguna ocasión cambiar su costumbre de consumir pastillas para dormir por técnicas de relajación?		

NOTA: Las preguntas 3, 6, 9 y 11 configuran el test de CAGE. Una respuesta afirmativa a dos o más de estas cuatro preguntas indica la posible dependencia de alcohol.

Fuente: Córdoba R, Delgado MT, Pico MV, Altisent R, Forés D. Estudio de intervención breve en el consumo excesivo de alcohol (EIBAL).

Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

CAGE <2

Intervención Breve:

•**Consejo:**

costes del consumo, problemas presentes y riesgos. Negociar reducción a 11-17 UBE/semana (5-10´).

•**Material de apoyo (Entrega de folleto):**

• Forma de cálculo del consumo del alcohol que ingiere.
•Principales problemas que ocasiona.
• Lista de normas prácticas.

CAGE >=2

- **Confirmar la dependencia** (criterios DSM 3, test MALT).

- **Tratamiento del SDA:**

Desintoxicación+deshabituación

Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN: PAPPS

4 PASOS A SEGUIR (PAPPS)

1. Explorar consumo de alcohol → **>170** **>280**

2. Evaluar :
   → ¿Existen alteraciones biológicas? → **Analítica**
   → ¿Existe SDA? → **CAGE** → **DSM-IV**

3. Aconsejar y tratar
   → Consejo breve (CAGE: -)
   → Tto del SDA (DSM-IV: +)

7. Seguimiento
   → visitas sucesivas para reforzar y mantener el pacto

Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN: PAPPS

1. Investigar consumo de alcohol cada 2 años en >14 años sin límite de edad y CUANTIFICARLO con encuestas de cantidad/ frecuencia

2. En bebedores de riesgo (ingesta semanal>280 gm/varones y >170 gms en mujeres o consumo de 50 gms/24 h/1 vez al mes: CUESTIONARIO DE DEPENDENCIA

3. En EMBARAZADAS, ADOLESCENTES, CONDUCTORES:
   - Recomendar la abstinencia de bebidas alcohólicas.

5. No recomendar el consumo moderado de alcohol para disminuir el RCV (las dosis recomendadas (10-30g/día) están próximas a las perjudiciales

Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

CONCLUSIONES

EL CONSUMO DE ALCOHOL

CONSTITUYE UN PROBLEMA MUY GRAVE DE SALUD PÚBLICA

LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN PRIMARIA SON FUNDAMENTALES
(Limitación accesibilidad económica, física, legal y educación-formación)

LAS CAMPAÑAS ESPORÁDICAS SIN RESTRICCIONES

SON INEFICACES

Trinidad Dierssen Sotos
Medicina Preventiva y Salud Pública

ENLACES DE INTERÉS

- Plan Nacional de Drogas. http://www.pnsd.msc.es/home.htm
- Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Informe OED 2004. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 2006.

http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/oed-2004.pdf

- Encuesta sobre uso de drogas en estudiantes de secundaria

http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/pdf/Estudes2006-2007.pdf

- Página de la OMS:

http://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol/en/index.html

• Prevención de los problemas derivados del alcohol. MSC, 2007:

http://enfamiliafad.org/userfiles/prevencion-problemas-alcohol.pdf