

ÁGORA

Nuevos abordajes del consumo de riesgo de alcohol
20 abril de 2023

Nuevos abordajes del consumo de riesgo de alcohol

FRANCISCO CAMARELLES GUILLEM
Presidente del PAPPS de semFYC

ÁGORA

Abordajes consumo alcohol



MINISTERIO
DE SANIDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS



Guía breve

Para el cribado e intervención breve en el consumo de riesgo y perjudicial de alcohol en Atención Primaria

2022

PAPPS-semFYC

Autores: Francisco Camarellés Guillem, Rodrigo Córdoba García, Soledad Justo Gil, José Ignacio Ramírez Manent, Laura Rodríguez Benito, Raquel Cervigón Portaencasa, María del Campo Giménez. Grupo de Educación Sanitaria y Promoción de la Salud del PAPPS de la semFYC



[Salud y Prevención PAPPS \(educacionpapps.blogspot.com\)](http://educacionpapps.blogspot.com)



1.- ¿Porque una Guía para el cribado e intervención breve en el consumo de riesgo y perjudicial de alcohol en Atención Primaria?



2. ¿Qué objetivos pretendemos con la Guía Breve?



3.- ¿Que puedes encontrar en esta Guía Breve?



4. Invitación a leer y aplicar la Guía Breve

ÁGORA

Abordajes consumo alcohol



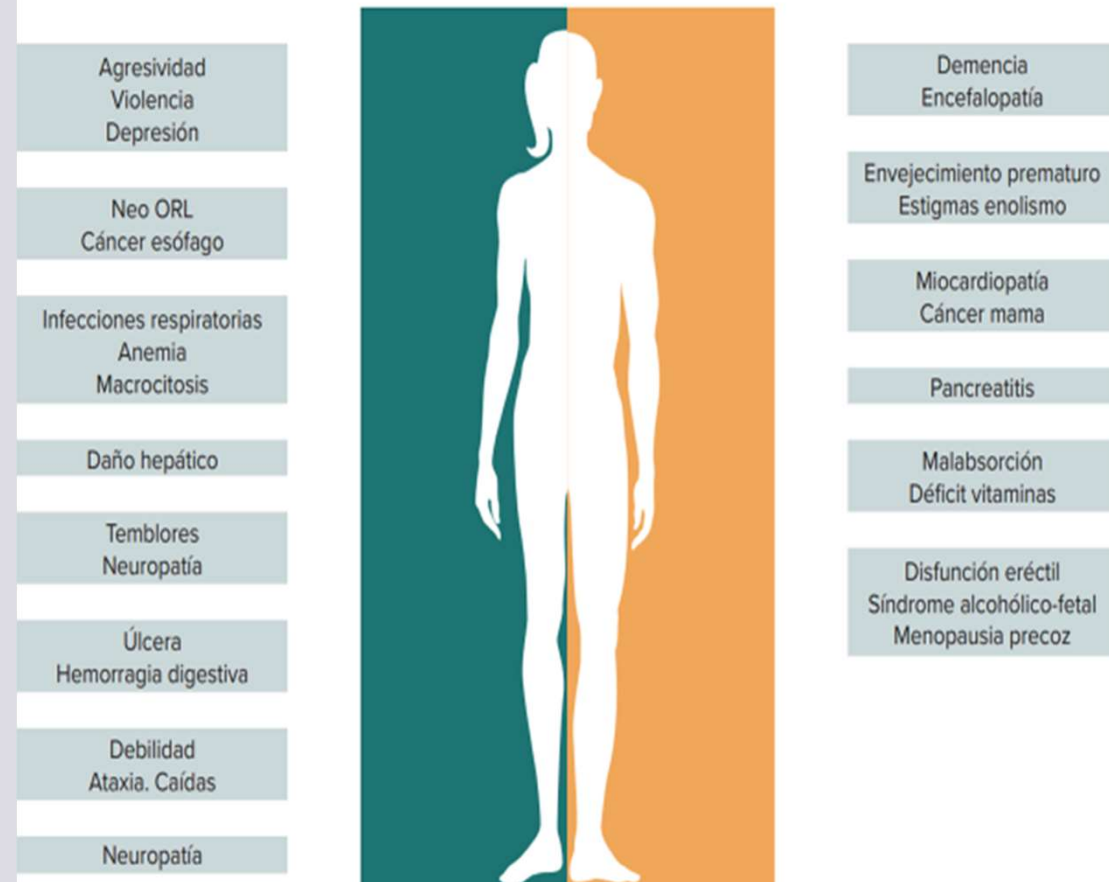
MINISTERIO
DE SANIDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

1.- ¿Porque una Guía para el cribado e intervención breve en el consumo de riesgo y perjudicial de alcohol en Atención Primaria?

FIGURA 5. PATOLOGÍAS ASOCIADAS AL CONSUMO PERJUDICIAL DE ALCOHOL



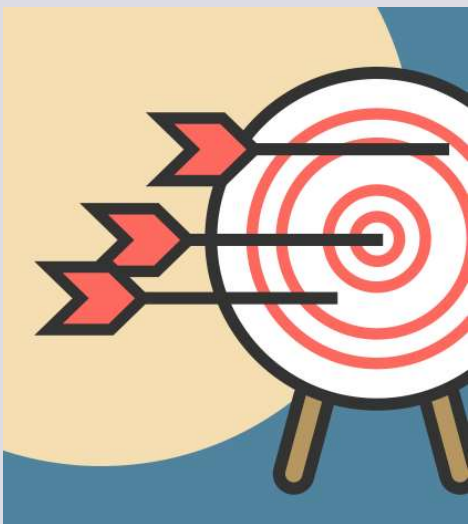


GO DE



SULTA

2. ¿Qué objetivos pretendemos con la Guía Breve?



- Los objetivos que pretendemos con esta guía son tres:
 1. Proporcionar una forma sencilla de identificar a las personas cuyo consumo de alcohol puede representar un riesgo para su salud, y a aquellas que ya han experimentado problemas relacionados con el alcohol.
 2. Dar información a los profesionales sanitarios para que sepan cómo desarrollar un plan de intervención.
 3. Transmitir a los pacientes consejos personalizados que pueden utilizarse para motivarlos a cambiar su consumo de alcohol

ÁGORA

Abordajes consumo alcohol



SECRETARÍA DE ESTADO
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

3.- ¿Que puedes encontrar en esta Guía Breve?

A TENER EN CUENTA En las siguientes circunstancias, cualquier consumo de alcohol se puede considerar un consumo de riesgo

NO CONSUMIR ALCOHOL

- Conducción
- Lactancia
- Embarazo
- Trabajo de precisión
- Menor de edad (18)
- Algunos medicamentos y enfermedades
- Actividades de riesgo
- Cuidado de menores

TABLA 1. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS QUE SE USAN EN ESTA GUÍA

CONSUMO DE BAJO RIESGO DE ALCOHOL	Consumo promedio de alcohol a partir del cual se produce un aumento significativo de mortalidad, lo que no significa que por debajo de ese consumo la mortalidad no esté aumentada. Los límites son 10 g/día en mujeres y 20 g/día en hombres
CONSUMO DE RIESGO DE ALCOHOL	Un nivel de consumo de alcohol, o patrón de consumo, que eleva el riesgo de sufrir consecuencias nocivas en caso de persistir. El daño puede ser para la salud, físico o mental, y puede incluir consecuencias sociales para la persona que consume o para otras personas. Pueden utilizarse diferentes criterios (> 2-2,5 UBE/día en mujeres o > 4 UBE/día en hombres; AUDIT mayor o igual a 6 puntos en mujeres y mayor o igual a 8 puntos en hombres, entre otros)
CONSUMO PERJUDICIAL	Un patrón de consumo que causa daño a la salud, sea física o mental. A diferencia del consumo de riesgo, el diagnóstico de consumo perjudicial requiere que el daño generado a la persona que consume ya esté presente
DEPENDENCIA AL ALCOHOL	Conjunto de fenómenos fisiológicos, conductuales y cognitivos en los que el uso de alcohol supone para la persona una prioridad mucho más elevada que otras conductas que antes tenían mayor valor. Una característica central es el deseo de beber alcohol. El reinicio del consumo después de un período de abstinencia se asocia con frecuencia a una reinstauración rápida de las características del síndrome
EPISODIOS DE CONSUMO INTENSIVO DE ALCOHOL, ATRACÓN O BINGE DRINKING	Consumo de 60 g o más (6 UBE) en hombres y de 40 g o más (4 UBE) en mujeres, concentrado en una sesión de consumo (habitualmente, 4-6 horas), durante la que se mantiene un cierto nivel de intoxicación (alcoholemia no inferior a 0,8 g/L)
INTERVENCIÓN BREVE	Estrategia terapéutica en la cual se ofrece un tratamiento estructurado de corta duración (normalmente, de 5-30 minutos) con el fin de ayudar a una persona a suspender o reducir el consumo de alcohol
UBE	Equivale a 10 g de alcohol, que es, aproximadamente, el contenido medio de un vaso de vino de 125 mL de 10 grados, 1 vaso de 250 mL de cerveza de 5 grados o 30 mL de licor de 40 grados

AUDIT: Alcohol Use Disorders Identification Test; UBE: unidad de bebida estándar.

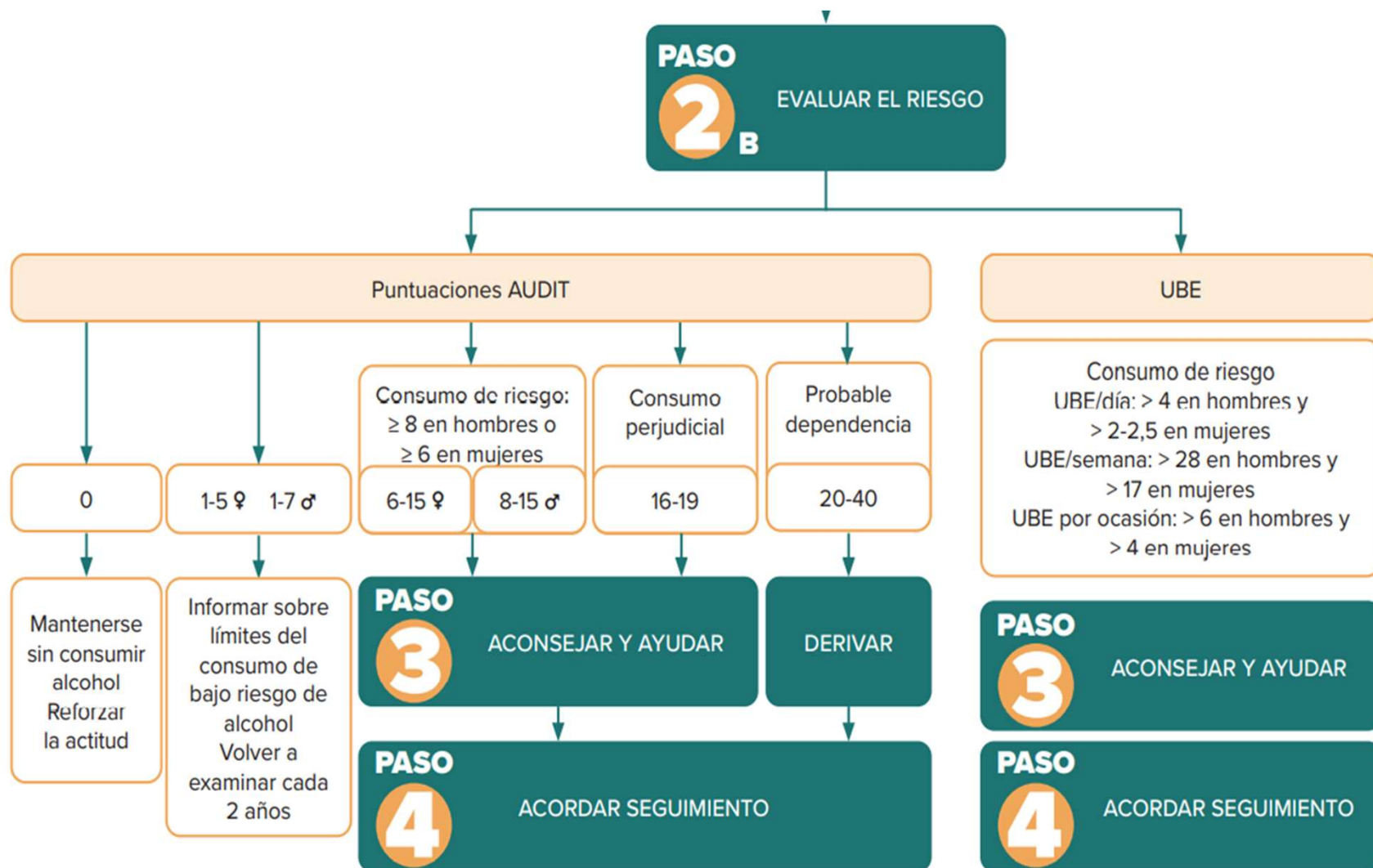


CÓMO CRIBAR Y REALIZAR UNA INTERVENCIÓN BREVE SOBRE EL CONSUMO DE RIESGO Y PERJUDICIAL DE ALCOHOL

En la figura 2 se expone de manera gráfica cómo hacer un cribado del consumo de riesgo de alcohol.

FIGURA 2. CRIBADO DE CONSUMO DE RIESGO DE ALCOHOL





AUDIT: Alcohol Use Disorders Identification Test; UBE: unidad de bebida estándar.

Basada en Alcohol Screening and Brief Intervention. A Guide for Use in Primary Care. Department of Health, The Government of the Hong Kong; 2017.

TABLA 3. AUDIT COMPLETO (ALCOHOL USE DISORDERS INVENTORY TEST)

1. ¿CON QUÉ FRECUENCIA CONSUME ALGUNA BEBIDA ALCOHÓLICA? (0) Nunca (1) Una o menos veces al mes (2) De dos a cuatro veces al mes (3) De dos a cuatro veces a la semana (4) Cuatro o más veces a la semana	6. ¿CON QUÉ FRECUENCIA EN EL CURSO DEL ÚLTIMO AÑO HA NECESITADO BEBER EN AYUNAS PARA RECUPERARSE DESPUÉS DE HABER CONSUMIDO MUCHO EL DÍA ANTERIOR? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario
2. ¿CUÁNTAS CONSUMICIONES DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS SUELE REALIZAR EN UN DÍA DE CONSUMO NORMAL? (0) Uno o dos (1) Tres o cuatro (2) Cinco o seis (3) Siete a nueve (4) Diez o más	7. ¿CON QUÉ FRECUENCIA EN EL CURSO DEL ÚLTIMO AÑO HA TENIDO REMORDIMIENTOS O SENTIMIENTOS DE CULPA DESPUÉS DE HABER BEBIDO? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario
3. ¿CON QUÉ FRECUENCIA TOMA 6 O MÁS BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN UNA OCASIÓN DE CONSUMO? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario	8. ¿CON QUÉ FRECUENCIA EN EL CURSO DEL ÚLTIMO AÑO NO HA PODIDO RECORDAR LO QUE SUCEDIÓ LA NOCHE ANTERIOR PORQUE HABÍA ESTADO BEBIENDO? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario
4. ¿CON QUÉ FRECUENCIA EN EL CURSO DEL ÚLTIMO AÑO HA SIDO INCAPAZ DE PARAR DE BEBER? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario	9. ¿USTED O ALGUNA OTRA PERSONA HA RESULTADO HERIDA PORQUE USTED HABÍA BEBIDO? (0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, el último año
5. ¿CON QUÉ FRECUENCIA EN EL CURSO DEL ÚLTIMO AÑO NO PUDO HACER LO QUE SE ESPERABA DE USTED PORQUE HABÍA BEBIDO? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario	10. ¿ALGÚN FAMILIAR, AMIGO, MÉDICO O PROFESIONAL SANITARIO HA MOSTRADO PREOCUPACIÓN POR SU CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS O LE HA SUGERIDO QUE DEJE DE BEBER? (0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, el último año

TABLA 2. TEST AUDIT-C

1. ¿CON QUÉ FRECUENCIA CONSUME ALGUNA BEBIDA ALCOHÓLICA? (0) Nunca (1) Una o menos veces al mes (2) De dos a cuatro veces al mes (3) De dos a cuatro veces a la semana (4) Cuatro o más veces a la semana
2. ¿CUÁNTAS CONSUMICIONES DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS SUELE REALIZAR EN UN DÍA DE CONSUMO NORMAL? (0) Uno o dos (1) Tres o cuatro (2) Cinco o seis (3) Siete a nueve (4) Diez o más
3. ¿CON QUÉ FRECUENCIA TOMA 6 O MÁS BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN UNA OCASIÓN DE CONSUMO? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario

1 UNIDAD = 10 GRAMOS


1 chupito
 (40%) 30 mL


Media copa de vino
 (10%) 125 mL


1 caña
 (5%) 250 mL

1 UNIDAD EQUIVALE A 1 UBE

2 UNIDADES = 20 GRAMOS


2 chupitos
 (40%) 60 mL


1 copa de vino
 (10%) 250 mL


1 jarra de cerveza
 (5%) 500 mL


1 combinado
 (40%) 60 mL

ÁGORA

Abordajes consumo alcohol

Puntos de corte para el consumo de riesgo: 8 o más en hombres y 6 o más en mujeres

PROBABLE DEPENDENCIA
(AUDIT ≥ 20)

- Su forma de beber ya le está causando muchos problemas y podría tener dependencia del alcohol.
- Definitivamente, debe abandonar su consumo de alcohol o reducirlo con la ayuda de profesionales.
- Puede necesitar una derivación a un especialista para que le hagan otras pruebas y determinen un tratamiento.

CONSUMO PERJUDICIAL
(AUDIT 16-19)

- Su forma de beber está causando daños a su salud física y/o mental.
- Es mejor reducir el consumo de alcohol, pero es posible que necesite apoyo profesional antes de intentarlo. En el centro de salud podemos ayudarle.

CONSUMO DE RIESGO
(AUDIT 8-15 EN HOMBRES
O 6-15 EN MUJERES)

- Tiene un mayor riesgo de problemas de salud por su consumo de alcohol.
- Debe reducir su consumo de alcohol.
- Nosotros, como profesionales de medicina y/o enfermería de su centro de salud, podemos ayudarle.

BAJO RIESGO O
ABSTINENCIA
(AUDIT 0-7 EN HOMBRES
O 0-5 EN MUJERES)

- Le felicito por no beber alcohol, siga así. Cualquier cantidad de alcohol ingerida es perjudicial para la salud.
- Trate de beber menos o de abstenerse para prevenir el cáncer y otras enfermedades relacionadas con el consumo de alcohol.
- Si bebe, hágalo siempre por debajo de los límites de bajo riesgo (2 UBE de alcohol para hombres y 1 UBE para mujeres al día).
- Abstinencia completa en embarazadas y durante la lactancia materna, en menores de edad, si existen condiciones médicas o si está tomando medicamentos que interaccionen con el alcohol, si va a conducir vehículos o maquinaria o asumir otras situaciones de riesgo.

R

Señalar la **RESPONSABILIDAD** por el cambio.

- ▶ Enfatique que la decisión de cambiar los patrones de consumo de alcohol o continuar bebiendo al mismo nivel es una elección de cada persona.

Nadie puede tomar esta decisión por usted. Realmente depende de usted hacer un cambio...

- ▶ Hable sobre la necesidad de dejar de beber o de disminuir el consumo.

PUEDE DECIR**Y ESTO**

Es importante que reduzca la cantidad de bebidas alcohólicas que toma o que deje de beber por completo. A muchas personas les resulta posible hacer cambios en su forma de beber. ¿Cómo ve usted el tema?



HABILIDADES COMUNICACIONALES Y ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA

Para implementar con éxito la intervención breve sobre el consumo de riesgo y perjudicial de alcohol, es necesaria la capacitación de los profesionales sanitarios en habilidades y prácticas de comunicación efectivas. Además, hay que incluir la atención centrada en el paciente basada en la teoría de la autodeterminación, que proporciona una base teórica sólida a esta. En psicología, el concepto de autodeterminación se refiere a la capacidad de una persona para tomar decisiones y administrar su propia vida, lo que afecta la motivación. Las personas están más motivadas para actuar cuando creen que pueden cambiar el resultado de lo que se proponen. La motivación humana es impulsada por el cumplimiento de tres principios intrínsecos de necesidades psicológicas: la autonomía percibida o voluntad propia, la competencia y crecimiento personal percibidos, y la relación o conexión con los demás.

Las habilidades comunicacionales básicas se pueden aplicar en el PASO 1 (Preguntar sobre el consumo de alcohol) mediante el enfoque AARR:

A: Preguntas abiertas.

A: Afirar lo que dice el paciente.

R: Reflejar lo que dice el paciente (escucha reflexiva).

R: Resumir.

PREGUNTAS ABIERTAS

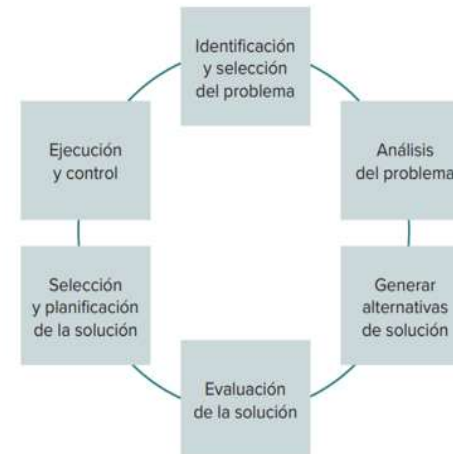
Háblame sobre su consumo de alcohol.
¿Cómo está afectando el consumo de alcohol a su salud?
¿Qué puede hacer para disminuir su consumo de alcohol?

PROMOVIENDO AFIRMACIONES AUTOMOTIVADORAS

Si no lo entiendo mal, dices que no sería fácil, pero que podrías intentarlo...

ESCUCHA REFLEXIVA

Veo que está preocupado por las consecuencias del consumo de alcohol.
Parece que usted es capaz de controlar la cantidad de alcohol que consume.



Y en el PASO 3 (aconsejar y ayudar), se puede aplicar el proceso de 5 pasos para la resolución de problemas:

1. Identificación de barreras para el cambio de comportamiento.
2. Búsqueda de soluciones mediante la lluvia de ideas.
3. Analizar los pros y los contras de las soluciones (análisis coste-beneficio).
4. Elegir la solución deseada.
5. Desarrollar un plan de acción.

Es el paciente quien define las barreras para cambiar su comportamiento e identifica soluciones y la mayoría del curso de acción más apropiado.

TABLA 8. PAPEL CLAVE DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN LOS CASOS DE PERSONAS DEPENDIENTES DEL ALCOHOL

- Identificar a las personas que sufren dependencia alcohólica
- Intervenir en la derivación de las personas que lo precisen para que sean tratadas de la forma más eficaz
- Apoyar al paciente a lo largo del proceso
- La depresión y la ansiedad van, a menudo, de la mano de la dependencia del alcohol. Los estudios muestran que las personas que dependen del alcohol tienen dos o tres veces más probabilidades de sufrir depresión o ansiedad durante su vida. Al abordar los problemas con la bebida, es importante buscar también tratamiento para cualquier problema de salud, incluyendo de salud mental, que lo acompañe
- Coordinación con los diferentes recursos sanitarios ambulatorios (centro de atención a drogodependientes) necesarios en muchas ocasiones para la desintoxicación, la deshabituación y la rehabilitación
- Orientar al paciente en cómo conseguir el reciclaje necesario para su reincorporación al mercado laboral o la promoción profesional, coordinándose con los diferentes recursos psicosociales
- Considerar darle una baja laboral si lo precisa durante el proceso de desintoxicación
- Conocer y colaborar con diferentes asociaciones de ayuda mutua
- Luchar contra la culpa y la discriminación de la persona con dependencia alcohólica

4. Invitación a leer y aplicar la Guía Breve

IMPORTANTE



AUTORES 

Grupo de educación sanitaria
y promoción de la salud PAPPS 

