

Abordaje de los problemas de consumo de alcohol entre los jóvenes

Amador Calafat

Psiquiatra

Irefrea. Socidrogalcohol.

Director revista Adicciones

Conceptos relacionados

- **Borrachera**
- **Consumo excesivo**
- **‘Binge drinking’ (Consumo compulsivo; 5 o más bebidas en una sesión)**
- **Alcoholismo juvenil**
- **Problemas con el alcohol**

CARACT. CONSUMO ALCOHOL JÓVENES

- ♠ **Concentración del consumo los fines de semana**
- ♠ **Polarización de los consumos (abstemios y abuso)**
- ♠ **Incorporación de la mujer**
- ♠ **Embriaguez**
- ♠ **Policonsumo**

CARACTERÍSTICAS ALCOHOLISMO JUVENIL

- ✚ **No se detectan fácilmente problemas orgánicos, pero puede haberlos**
- ✚ **No hay cuadro de abstinencia**
- ✚ **Problemas derivados (peleas, accidentes, sexualidad de riesgo, ...)**
- ✚ **Problemas familiares, escolares y con los amigos**
- ✚ **Difícil a veces separar el problema del resto de problemática del adolescente**

EFFECTOS NEGATIVOS

Numerosas investigaciones documentan las consecuencias nocivas del consumo abusivo de alcohol.

Cerebro

Daños en el lóbulo frontal y en el cerebelo.
Pérdida neuronal.
Riesgo de ictus.

Esófago

Diversos trastornos esofágicos, incluido el cáncer.

Hígado

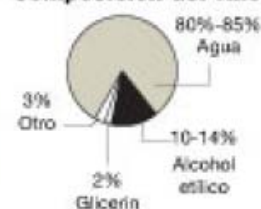
Casos de cirrosis, de hepatitis alcohólica y cáncer de hígado.

Intestino

Alteraciones de la absorción intestinal y episodios diarreicos que contribuyen a aumentar la malnutrición.



Composición del vino



Corazón

Hipertensión, cardiopatías, arritmias.

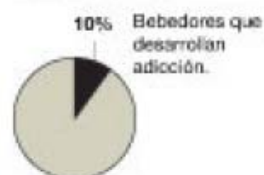
Estómago

Gastritis, úlcera y cáncer de estómago.

Páncreas

Es la causa más frecuente de pancreatitis aguda.

Adicción



Alteraciones neurobiológicas

Más acusadas en consumidores menores. El consumo agudo de alcohol puede provocar:

Síndrome de Wernicke-Korsakoff
Demencia
Formas de neuropatía
Pérdida de memoria
Ansiedad
Trastornos del sueño
Cambios bruscos de humor
Quadros psicóticos
Alucinosis alcohólica

Funciones del cerebro afectadas



Comportamientos violentos



Riesgo de accidentes

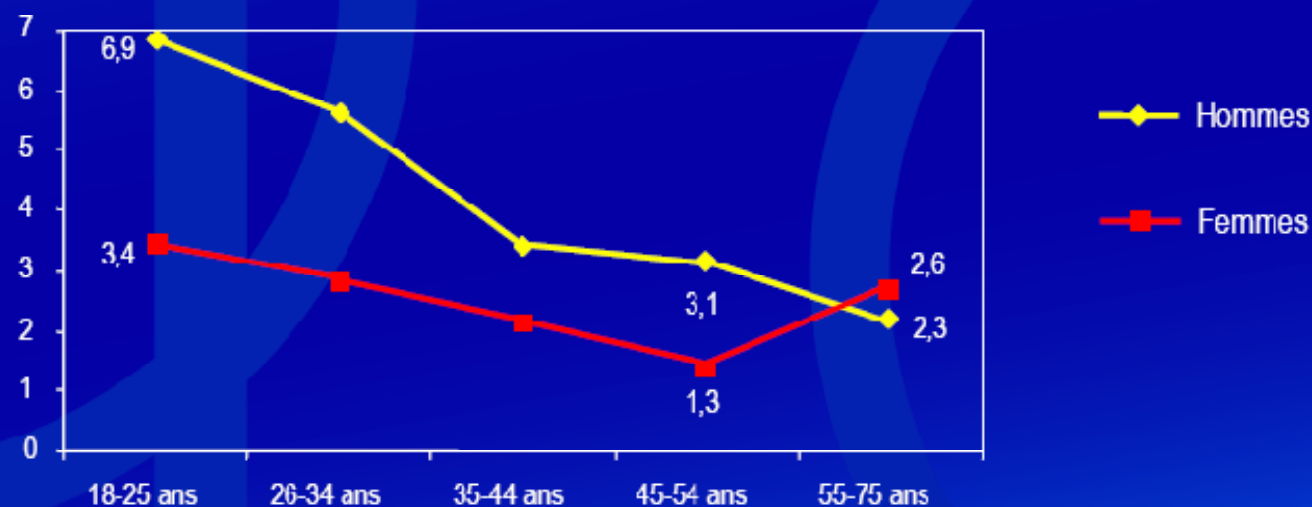


Dina Sánchez / EL MUNDO

Otras características

- **Patología dual (estudiar el tipo de relación que se establece)**
- **Pueden ir disminuyendo o desapareciendo las embriagueces con la edad**
- **Cuando el consumo es solitario es una señal de peligro**

Nombre moyen d'ivresses par personne ayant eu au moins une ivresse dans l'année en 2000, par sexe et âge

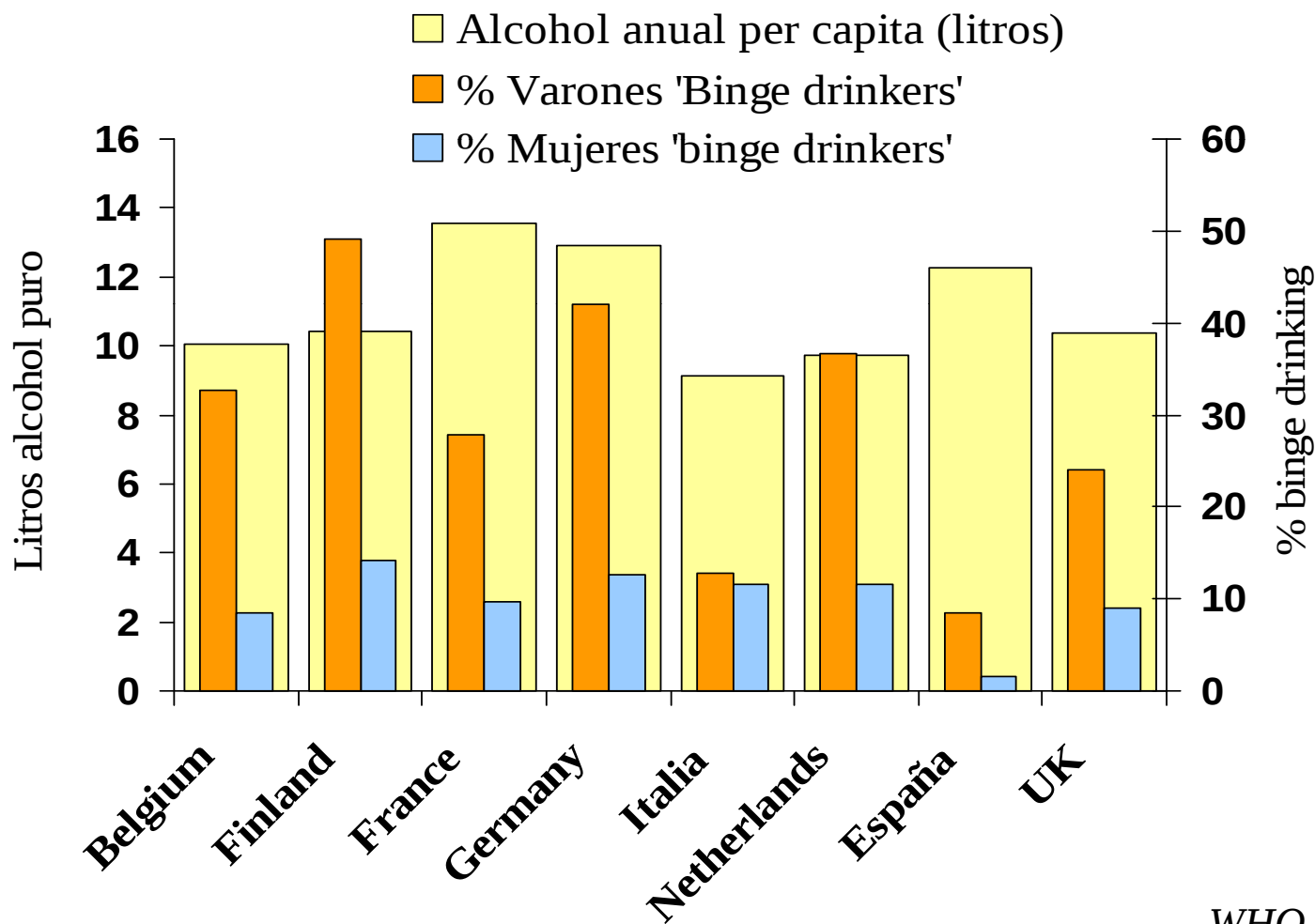


Source : Baromètre Santé 2000. CFES, exploitation OFDT

INICIACIÓN TEMPRANA Y RIESGO ALCOHOLISMO

- * **Importancia de los factores culturales.**
- * **Los iniciados antes de los 6 tienen el doble de posibilidades de tener problemas a los 15 que aquellos que empiezan a beber después de los 13.**
- * **Un joven que empieza a abusar a los 15 puede desarrollar una dependencia en 1/2 año. Si empieza a abusar a los 25 puede tardar más de 10 años.**
- * **Alrededor de un 20% de jóvenes que se han emborrachado antes de los 16 acaban con dependencia.**

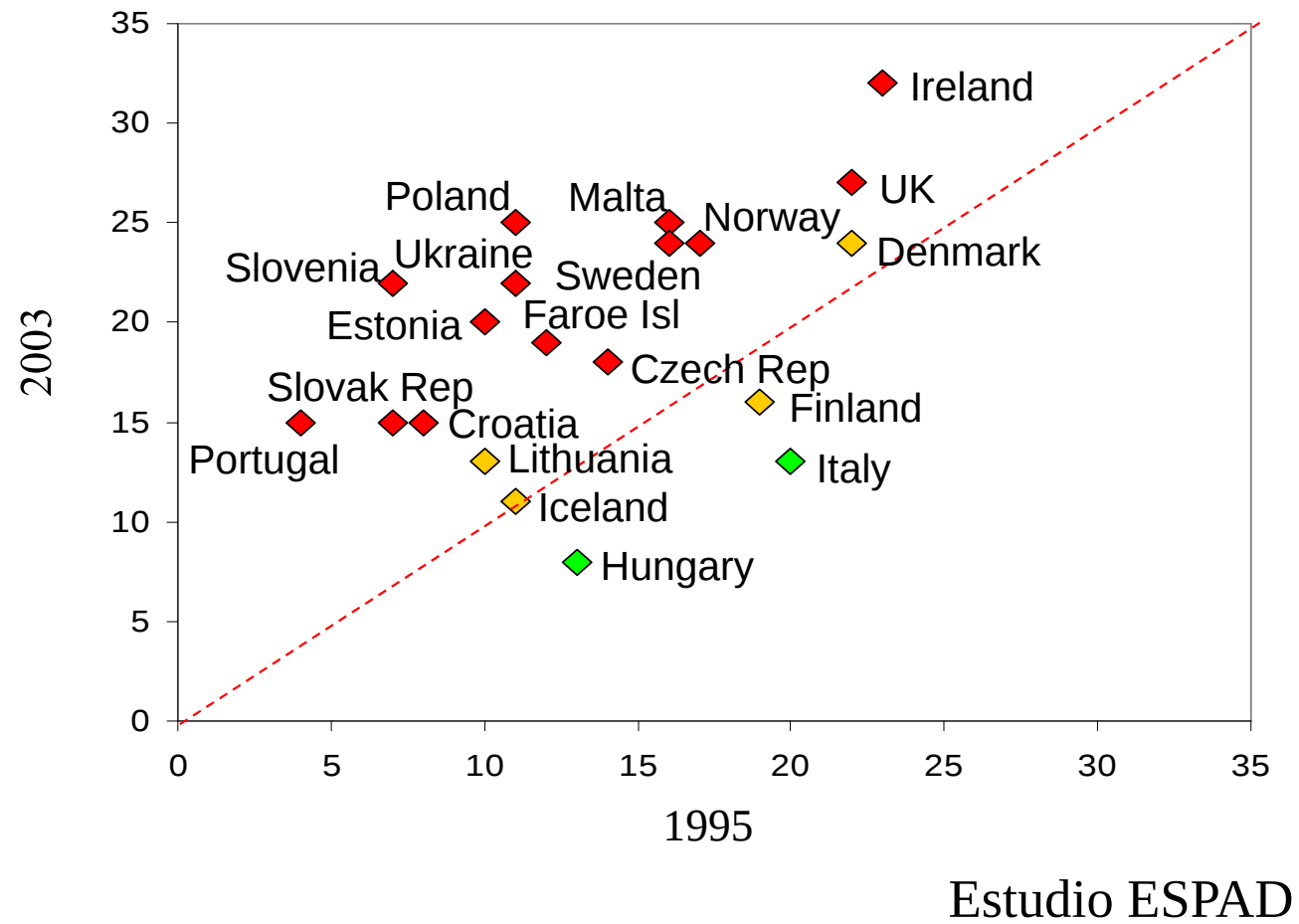
Alcohol en Europa



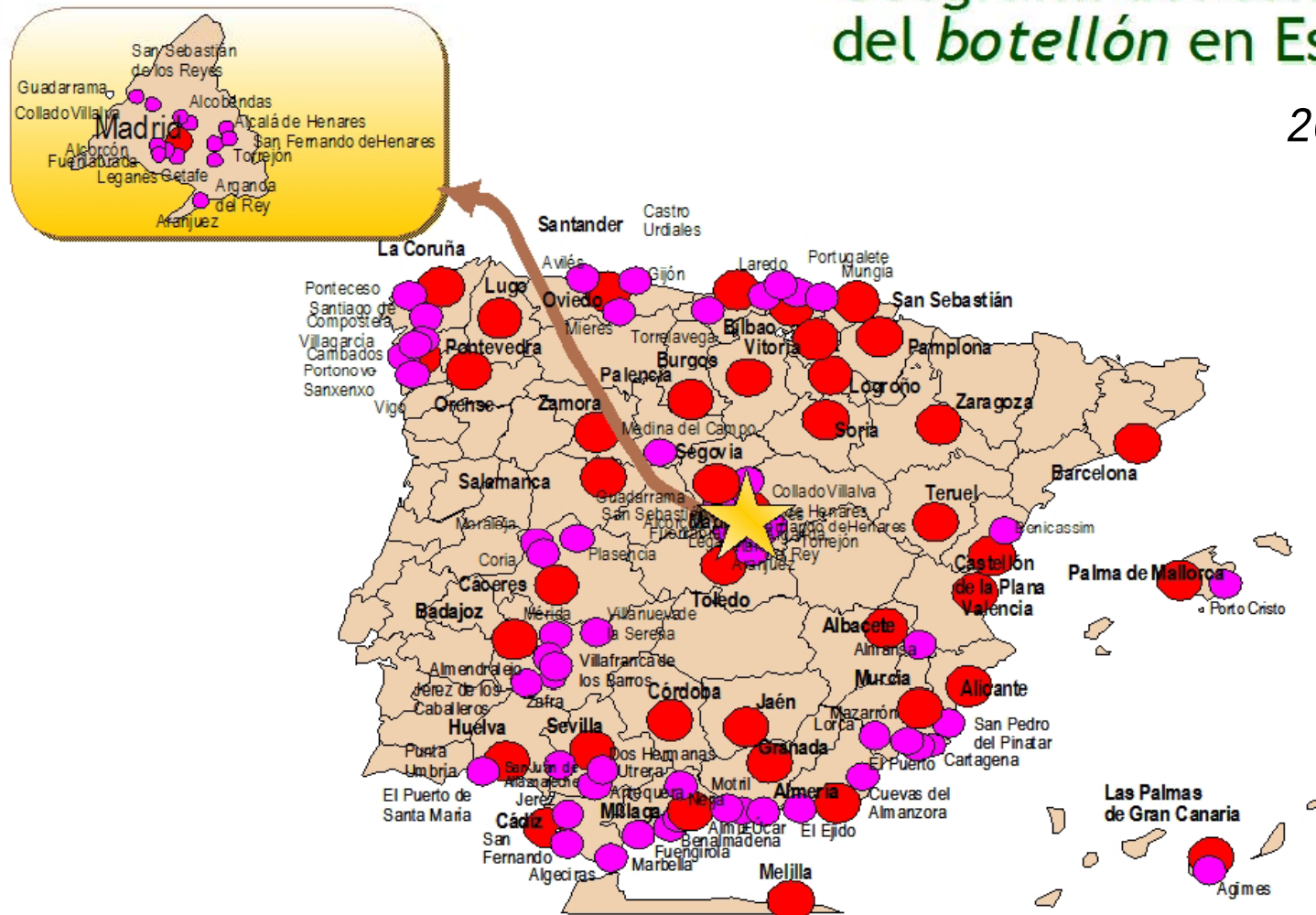
WHO, 2004

Binge Drinking 3+ Times in Last 30 Days

15-16 Year Olds Reporting



2002



Frecuencia borracheras estudiantes secundaria

Encuesta escolar 2000. Plan Nacional sobre Drogas

Alguna vez	39,7%
Alguna vez entre los de 18 años	65,5%
Últimos 30 días	20,6%
Nº borracheras últimos 30 días	1,3

**Consumo de drogas ilegales y borracheras durante los últimos 30 días,
según horario de regreso casa en la última salida nocturna.
Encuesta Escolar 2004**

Sustancia de Consumo	% Total consumidores	% de consumidores según hora de regreso a casa				
		%	Regreso <12 %	Regreso entre 12- 2 %	Regreso entre 2-4 %	Regreso >4 %
Embriagueces	44,8	100	4,1	17,9	30,8	47,2
Cannabis	26,4	100	3,6	15,4	29,2	51,8
Cocaína	3,8	100	0,9	3,5	17,9	77,6
Éxtasis	1,4	100	1,7	3,5	11,3	83,6
Alucinógenos	1,4	100	3,6	6,0	19,1	71,3
Volátiles	1,2	100	10,1	14,4	28,3	47,0

Fuente: elaboración propia con datos facilitados por el PNSD

Embriagueces último mes en muestra de jóvenes europeos en fin de semana

Ninguna	32 %
Una al mes	19 %
Varias al mes	17 %
Una por semana	11 %
Varias a la semana	13 %
TOTAL (Irefrea, 98)	2.650 jóvenes

CONSUMIR MUCHO EN LA ADOLESCENCIA NO SIGNIFICA SIEMPRE PROBLEMAS DE ADULTO

- **Estudio longitudinal de Nueva Jersey (White, Bates y Labouvie, 1998)**
 - **12, 15 y 18 años (tiempo 1), seguimiento de 3, 6 y 13 años (25 a 31 años)**
 - **El consumo de drogas actual está relacionado en el futuro con mayor distrés psicológico, mayor criminalidad, no casarse, bajo estatus laboral y mayor consumo de alcohol y drogas**
 - **El uso temprano de drogas predice la dependencia del alcohol y drogas en la vida adulta**
 - **Los que dejan de consumir drogas antes de su vida adulta no tienen luego problemas de dependencia**
 - **Los que usan drogas sin serias consecuencias durante la adolescencia, y las dejan cuando son adultos, no se les incrementa el riesgo de consecuencias negativas en la adultez.**
 - **Sugieren estudiar mejor los períodos de transición de la adolescencia y de la adultez temprana**

CARACTERÍSTICAS CONSUMIDORES JÓVENES

Importancia del salir de marcha entre los escolares españoles

- ▲ **el 74'8% va a bares y discos los fines de semana**
- ▲ **34% de los escolares declara haber salido por las noches todos los fines de semana en el último año**
- ▲ **salen todas las noches del fin de semana el 48'4% de los estudiantes de 18 años**
- ▲ **el 56% de los escolares regresó a casa la última vez después de las 02'00 horas**

Encuesta sobre drogas a población escolar, 2000 PND

Nivel estudios jóvenes europeos que salen fin de semana

① Educación primaria: 8%

② Educación
secundaria: 42%

③ Universidad: 49 %



Irefrea, 1998 Muestra:
2.670

Auto evaluación como estudiantes

Irefrea, 1998 //Muestra: 2.670

① **Muy buen estudiante: 10%**

② **Buen estudiante: 32%**

③ **Estudiante medio: 47%**

④ **Mal estudiante: 8%**

⑤ **Muy mal estudiante: 4%**



Nivel socioeconómico familiar

Irefrea, 1998 //Muestra: 2.670

- ① Alto: 5 %
- ② Medio/alto: 27%
- ③ Medio/Medio: 53%
- ④ Medio/Bajo: 12 %
- ⑤ Bajo: 4 %



Razones para usar drogas según los jóvenes europeos

europeos Eurobarometer 2002

Curiosidad	61,3 %
Presión de los amigos	46,4 %
Búsqueda de emociones	40,7 %
Efectos esperados	21,5 %
Problemas en casa	29,7 %

Los consumidores recreativos presentan con más frecuencia los factores de riesgo clásicos

- Buscadores de sensaciones
- Conducta de desviación social ligera
- No tan buenos estudiantes
- Más conductas de riesgo

MOTIVACIONES PARA BEBER

(entre quienes beben)

- **Les gusta el sabor (73%)**
- **Diversión y placer (58´5%)**
- **Olvidar problemas personales (15%)**
- **Sentir emociones nuevas (12´9%)**
- **Superar la timidez, relacionarse (11´2%)**

FUENTE: Encuesta sobre Drogas a Población Escolar, 2000.
DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas.

Motivos para no beber

(de los que no beben)

- **Efectos negativos para la salud (58´5%)**
- **Pérdida de control y efectos desagradables (45´5%)**
- **Riesgo de provocar accidentes (33´3%)**
- **Efectos molestos (30´9%)**

FUENTE: Encuesta sobre Drogas a Población Escolar, 2000.
DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas.

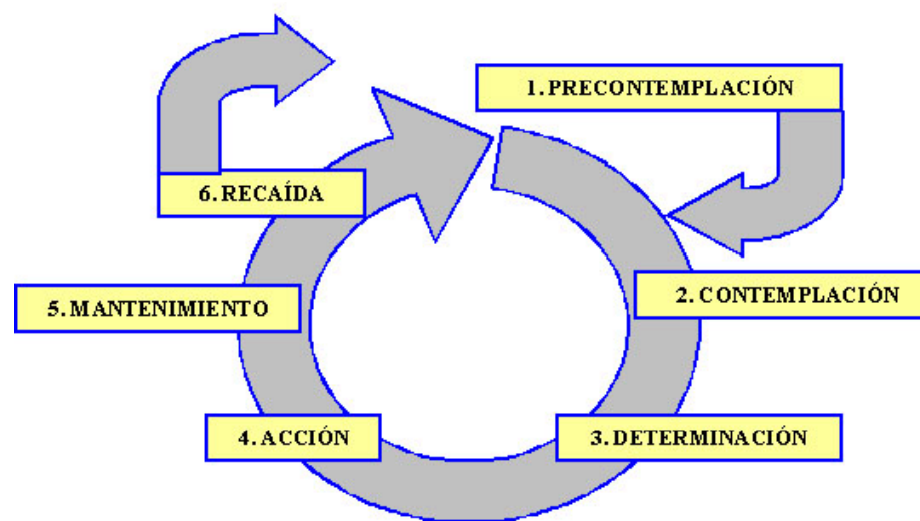
PERCEPCIÓN PELIGROSIDAD

DIVERSOS TIPOS DE CONSUMO

Irefrea	T o t a l E u r o p a	T o t a l E s p a ñ a
U n p a q u e t e d e c i g a r r i l l o s a l d í a	6 8 , 9 (2 . 6 4 3)	6 2 , 6 (1 3 3 9)
M a r i h u a n a c o n r e g u l a r i d a d	5 5 , 9 (2 , 6 4 3)	4 4 , 2 (1 3 3 5)
É x t a s i s c a d a f i n d e s e m a n a	8 9 , 4 (2 . 6 2 7)	8 7 , 3 (1 3 3 4)
L S D u n a v e z a l m e s	8 4 , 7 (2 . 6 0 2)	7 9 , 1 (1 3 2 5)
D o s b e b i d a s a l c o h ó l i c a s p o r d í a	5 5 , 3 (2 . 5 3 4)	4 0 , 8 (1 3 3 6)
C u a t r o b e b i d a s a l c o h ó l i c a s e n c a d a o c a s i ó n	5 0 , 5 (2 . 5 4 0)	3 6 , 4 (1 3 3 7)

Abordaje del problema

Etapas del cambio (Prochaska y DiClemente, 1986)



Entrevista con el alcohólico

- **Hay que entenderla en general como un proceso, no como un acontecimiento único**
- **Muchas veces no viene planteada por la persona que tiene problemas, sino por familiares**
- **La persona con problemas puede venir bajo presión, sin conciencia de problema**

Funciones de la entrevista

- **Recogida de información**
- **Función evaluadora**
- **Función motivadora**
- **Función terapéutica**

Instrumentos de screening

- **Cuestionarios: CAGE, AUDIT, MALT**
- **Marcadores biológicos: VCM, GGT, CDT (Transferina deficiente en carbohidratos).**

Utilidad relativa con jóvenes de las pruebas biológicas debido a que son más sensibles al consumo crónico

Dificultades típicas con las personas con problemas de alcohol

- **Negación**
- **Minimización**
- **Autojustificación**
- **Valoración de que las ventajas superan los inconvenientes**
- **Creencia de que controlan**
- **Culpabilidad**
- **No creer en posibilidades de cambios**

Modelo directivo y motivacional

- **DIRECTIVO**

- Da consejos expertos
- Va directo a los problemas
- Confrontadora
- Establece objetivos
- Intenta convencer
- Es rápido

- **MOTIVACIONAL**

- Aplicación progresiva
- Busca la colaboración
- Centrado en las necesidades y posibilidades y del paciente
- El propio entrevistado establece las prioridades y se posiciona
- estimula la motivación
- Se establecen conjuntamente los objetivos

Enfoque terapéutico

- **Situar el problema (importancia, frecuencia, policonsumo, patología dual, problemas físicos,...)**
- **Colaboración del joven (conciencia del problema, interés en colaborar, capacidades, etc)**
- **Colaboración familiar**
- **Problema social**

Programas / objetivos complementarios

- **Intervención breve**
- **Reducción del daño /
Minimización de riesgos**
- **Beber controlado**
- **Prevención de recaídas**

Otras posibilidades psicoterapéuticas

- **Psicoterapia de grupo.**
- **Grupos de alcohólicos rehabilitados, Alcohólicos Anónimos**
- **Psicoterapia familiar**
- **Ingreso en Comunidad terapéutica**

Medicación

- **Interdictores: disulfiram (Antabus), cianamida cálcica (Colme)**
- ***Anti craving:* Naltrexona, topiramato, gabapentina, Acamprosato, ...**
- **Antidepresivos, tranquilizantes, ...**
- **Otros**