



40
ANIVERSARIO
1969-2009

Centros de Integración Juvenil, A.C.
Miguel Hidalgo
“Para vivir sin adicciones”

**¿SABES CUÁLES SON LOS DAÑOS Y
RIESGOS POR CONSUMIR ALCOHOL?**



PS. PABLO PUIG FLORES

MARZO, 2009

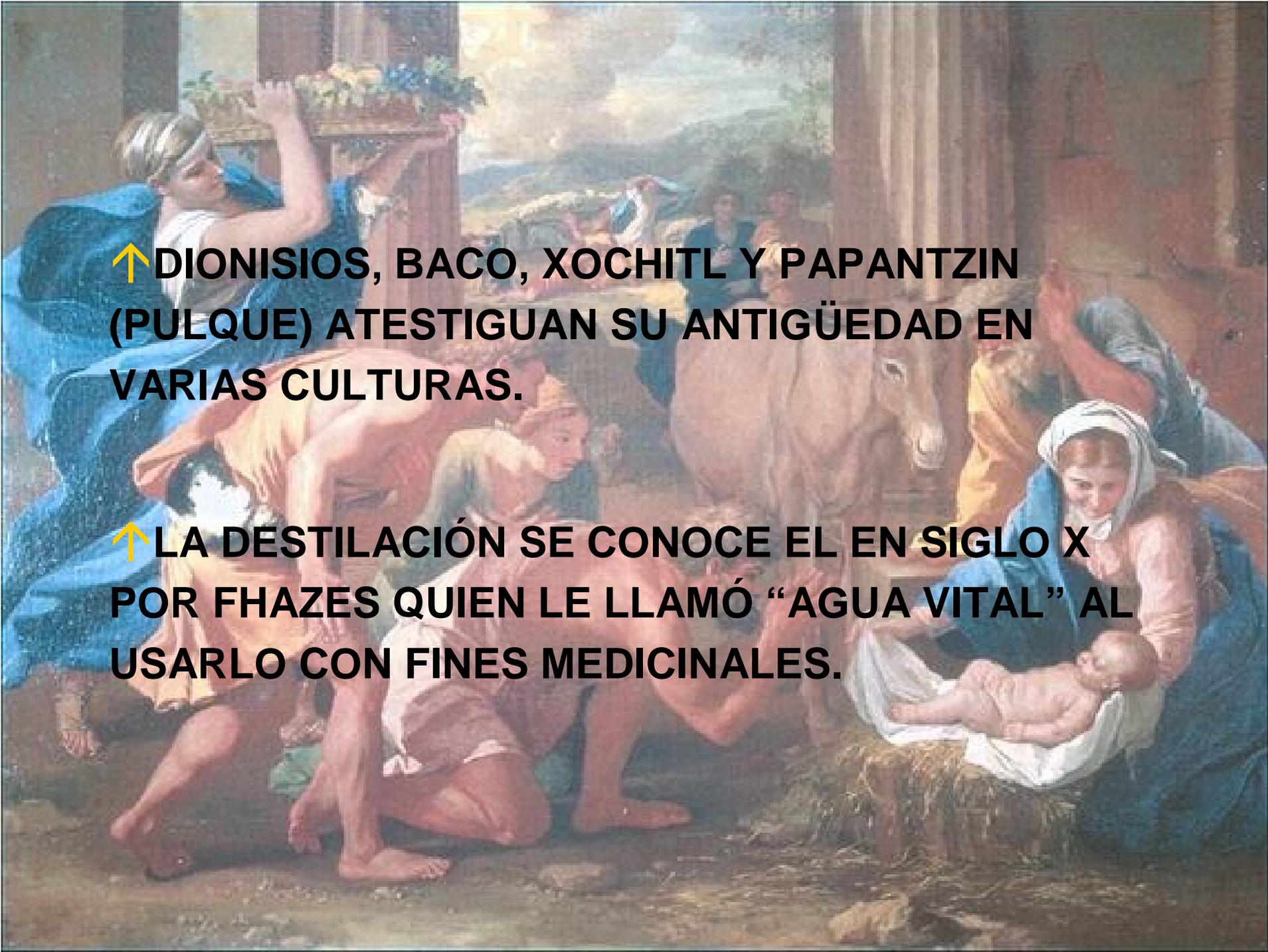
ALCOHOL

- ↑ El alcohol se ha asociado con diversas sustancias con fines medicinales: tintura de opio, marihuana. Se extrae regularmente a través de la fermentación de algunos frutos y semillas.
- ↑ En el campo médico se utiliza como antiséptico externo de baja potencia y para prevenir infartos.
- ↑ Semejante a otras drogas, está presente en ritos ceremoniales y religiosos en varias culturas.
- ↑ Es una droga legal de uso difundido en todo el orbe y está asociada con trastornos como la cirrosis hepática, pancreatitis, delirium tremens y diversos psicotrastornos.

ALCOHOL

- ↑ LA INGESTA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS SE INICIA DESDE LA ANTIGÜEDAD, APROXIMADAMENTE 8,000 AÑOS A.C.
- ↑ EN SU INICIO SE TRATABA DE LÍQUIDOS FERMENTADOS DE FORMA ESPONTÁNEA.





↑ DIONISIOS, BACO, XOCHITL Y PAPANTZIN (PULQUE) ATESTIGUAN SU ANTIGÜEDAD EN VARIAS CULTURAS.

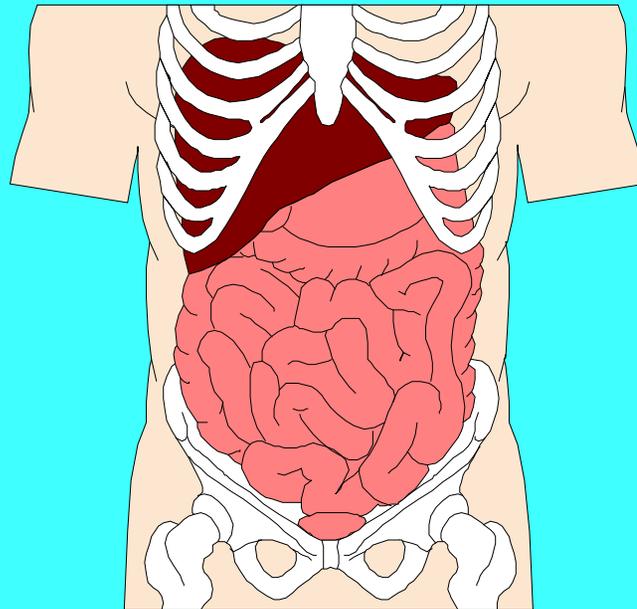
↑ LA DESTILACIÓN SE CONOCE EL EN SIGLO X POR FHAZES QUIEN LE LLAMÓ “AGUA VITAL” AL USARLO CON FINES MEDICINALES.

ALCOHOL

- **El consumo excesivo de bebidas con contenido alcohólico produce un patrón desadaptativo, que se manifiesta por consecuencias adversas significativas y recurrentes, relacionadas con el consumo repetido.**
- **Esta conducta es la que con más frecuencia provoca problemas legales, sociales e interpersonales.**

VÍAS DE ADMINISTRACIÓN

- Habitualmente la vía de administración del etanol es oral. Sin embargo la absorción puede llevarse a cabo en casi todas las mucosas del cuerpo.



Absorción del Etanol.

Estómago e intestino delgado.

Hígado.

Torrente Sanguíneo.

Tejidos.

Cerebro.

En 30 Segundos

INTOXICACIÓN ALCOHÓLICA

- **La ebriedad es la manifestación de toxicidad alcohólica más frecuente.**
- **El alcohol ejerce diferentes efectos sobre el sistema nervioso:**
 - **Inicialmente a dosis bajas produce excitabilidad eléctrica.**
 - **Más tarde o a dosis mayores es depresor.**

DAÑOS ASOCIADOS CON EL CONSUMO EXCESIVO Y EL ABUSO DEL ALCOHOL

- Accidentes.
- Síntomas gastrointestinales.
- Gastritis.
- Dispepsia no específica.
- Diarrea recurrente.
- Hipertensión.
- Depresión.
- Ansiedad.
- Trastornos del sueño.
- Disfunción familiar y social.
- Trastornos sexuales.

CONSECUENCIAS DEL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL

Las consecuencias no se limitan a los daños orgánicos de los individuos afectados; se extienden a su salud física, mental y al bienestar económico y social de la colectividad.

El organismo humano tarda en promedio 60 minutos en eliminar* una copa tamaño estándar. Si se consume una copa por hora se evita la intoxicación y se mantiene la sobriedad.

*** Esto varía de individuo a individuo de acuerdo a su actividad enzimática.**

INDICADORES DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN MÉXICO

- El 5% de la población mexicana es dependiente al alcohol.**
- La prevalencia en varones es del 10% y la de mujeres es del 1%.**
- La Ciudad de México cuenta con un mayor porcentaje de mujeres dependientes al alcohol.**
- 16 de cada 100 consumidores de más de 5 copas están involucrados con hechos violentos.**
- En el año 2000 murieron 3 personas diariamente en el D.F. por accidentes de tránsito u homicidios relacionados con alcohol detectados en sangre.**
- Se asocia con 5 de las 10 causas de morbilidad en México.**

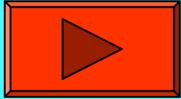
INDICADORES DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN MÉXICO

- El consumo es más elevado en zonas rurales.**
- Es menor el porcentaje de mujeres que consumen, aunque se observa una tendencia a incrementarse.**
- La publicidad y promoción es uno de los principales factores de riesgo.**
- El patrón de los consumidores es explosivo.**
- La edad de inicio de consumo es más tardía en mujeres.**
- Se observa un incremento en los patrones de embriaguez en adolescentes.**
- La cerveza es la bebida de mayor consumo a nivel nacional.**

PATRÓN DE CONSUMO EN MÉXICO

PATRÓN	HOMBRE	MUJERES
Explosivo	23%	11%
De 1 a 4 veces por semana	21%	3%
De 1 a 3 veces por mes	23%	8%
De 3 a 11 veces al año	11%	15%
No consumen	9%	37%

EDAD DE INICIO EN EL CONSUMO DE ALCOHOL



Mujeres

- Entre 18 y 29 años.
- Mayor vulnerabilidad (factores biológicos y sociales).



Varones

- Entre los 12 y 15 años.
- Entre los 18 y 29 años

TIPO DE BEBIDAS DE MAYOR CONSUMO

BEBIDA	PORCENTAJE
Cerveza	67%
Destilados	41%
Vinos	12%
Coolers	13%
Pulque	5%
Alcohol del 96	2%

ALCOHOL

ETANOL (CONCENTRACIONES)

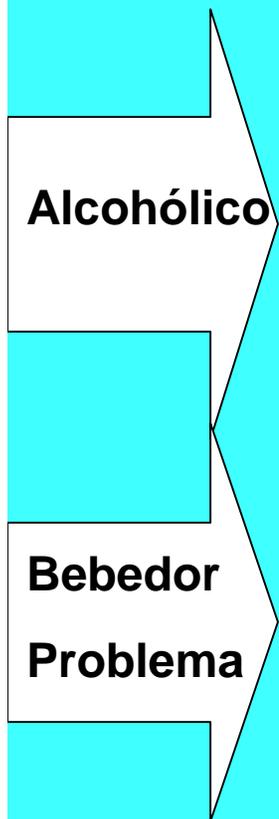
FERMENTADOS:

- VINOS ----- 7- 25 GRADOS
- CERVEZA----- 3 – 7 GRADOS
- SIDRA ----- 4 – 7 GRADOS
- APERITIVO ----- 15 – 18 GRADOS
- QUINAS ----- 14 GRADOS

ALCOHOL

DESTILADOS

- BRANDY ----- 38 - 40 GRADOS
- GINEBRA ----- 40 - 50 GRADOS
- RON ----- 38 - 40 GRADOS
- WHISKY ----- 40 - 50 GRADOS
- VODKA ----- 50 - 55 GRADOS
- CREMAS ----- 60 GRADOS
- AGUARDIENTE ----- 65 GRADOS
- ANIS ----- 45 GRADOS



<u>Patrón de consumo</u>	<u>Población Afectada</u>	<u>Tratamiento Recomendado</u>	<u>Meta</u>
-Dependencia de alcohol. -Progresión en la ingesta.	8%	Residenciales Intensivos	Abstinencia
-Periodo de ingesta, alternado por abstinencia.	51%	Terapias breves en consulta externa	Abstinencia o moderación

CARACTERÍSTICAS DEL MODELO “DETECCIÓN TEMPRANA E INTERVENCIÓN BREVE PARA BEBEDORES PROBLEMA”

Opción de tratamiento para ser
aplicado por personal de la salud.

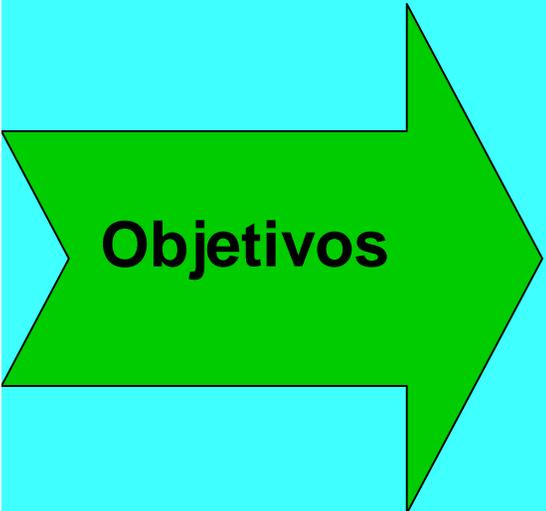
Médicos, Psicólogos
y trabajadores
sociales.



**PROGRAMA DE AUTOCAMBIO DIRIGIDO DE LA
“ADICCIÓN RESEARCH FOUNDATION” DE
TORONTO, CANADÁ**

**Adaptado por Ayala, H.,
Cárdenas, G., Echeverría, L., y
Gutiérrez, M. 1995**

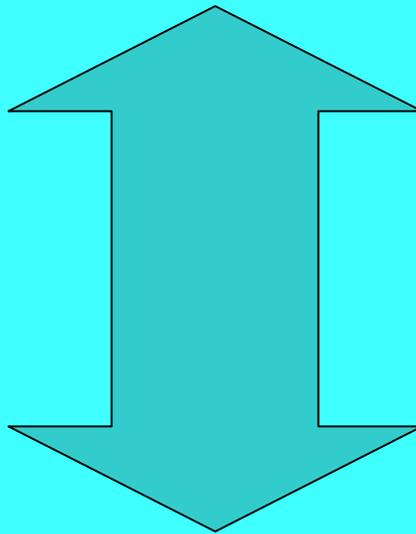
**Facultad de Psicología de la
UNAM.**



Objetivos

- **Analizar y responsabilizarse de su conducta.**
- **Identificar los recursos con los que cuenta para resolver los problemas relacionados con su consumo de alcohol.**
- **Comprometerse a cambiar su comportamiento.**
- **Fijar metas y desarrollar un plan general que le permita reducir o suspender su consumo de alcohol.**

- **Es una estrategia terapéutica dirigida a individuos que no han desarrollado dependencia severa.**
- **Es útil en la identificación temprana de personas cuyo consumo de alcohol los pone en riesgo para adquirir una adicción más severa.**



- **Permite sensibilizar al bebedor sobre la importancia de iniciar un tratamiento oportuno que disminuya y prevenga el daño.**

La mayoría de los problemas relacionados con el consumo de alcohol (accidentes, problemas laborales, de salud, familiares, riñas) ocurren en personas que no son dependientes severos del alcohol. Sus consumo son episódicos y agudos.



EL CANDIDATO A ESTE TIPO DE TRATAMIENTO ES EL BEBEDOR PROBLEMA

Se identifica como aquella persona que consume alcohol de forma esporádica, en cantidades que lo ponen en riesgo de tener problemas de salud, sociales o psicológicos, sin presentar problemas de dependencia.

Características:

- ❖ Bebe más de 12 tragos estándar por semana (hombres).
- ❖ Bebe más de 9 tragos por semana (mujer).
- ❖ Bebe más de 5 tragos por ocasión.
- ❖ Puede desarrollar problemas físicos o sociales por su forma de beber.
- ❖ No presenta datos clínicos de dependencia severa (preocupación por el alcohol, síndrome de abstinencia, alteraciones cognitivas o sensoriales).

ELEMENTOS COMUNES DE LAS INTERVENCIONES BREVES

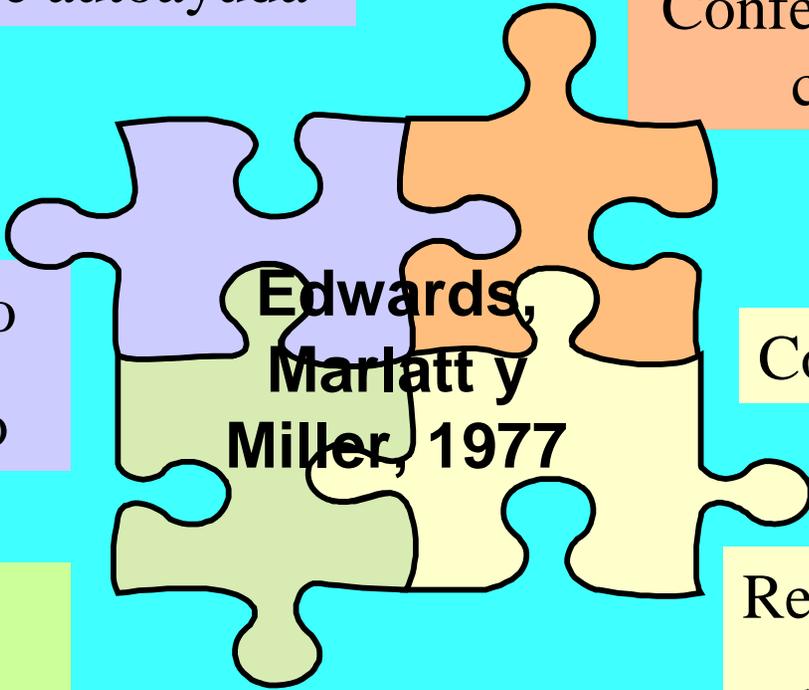
- Retroalimentación sobre riesgos.**
- Responsabilidad del usuario sobre su conducta y el cambio de la misma.**
- Consejo claro y enfático (escrito y hablado).**
- Identificación de alternativas para el cambio considerando los recursos del paciente.**
- Estilo empático del terapeuta.**
- Conciencia de eficacia.**
- Empleo de 6 sesiones como máximo.**

TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN BREVE EMPLEADAS EN EL CONSUMO DE ALCOHOL

Manuales de autoayuda

Conferencias sobre consumo

Autoregistro de consumo



Consejo

Listas verificables

Seguimiento

Retroalimentación sobre evaluaciones

¿CÓMO FUNCIONA EL MODELO?

- 1. Admisión: (Evaluar si es candidato, identificar etapa de cambio: precontemplación, contemplación, determinación, mantenimiento, acción. (Prochaskas, Diclemente)).**
- 2. Evaluación Inicial (Patrones de consumo).**
- 3. 1a. Sesión (Balance decisional).**
- 4. 2a. Sesión (Situaciones de riesgo).**
- 5. 3a. Sesión (Plan de acción).**
- 6. 4a. Sesión (Establecimiento de metas).**
- 7. 1,3,6 y 12 meses de seguimiento.**

INSTRUMENTOS

- 1. Breve Escala de Dependencia al Alcohol (BEDA).**
- 2. Instrumento de Evaluación de Daño Cognitivo Subescala (PISTAS) tomada de la batería Halsted-Reitan.**
- 3. Formato de consentimiento.**
- 4. Cuestionario de preselección.**
- 5. Entrevista inicial.**
- 6. Línea Base Retrospectiva (LIBARE).**
- 7. Inventario Situacional de Consumo de Alcohol (ISCA).**
- 8. Cuestionario de Confianza Situacional (CCS).**
- 9. Autoregistro.**

INSTRUMENTOS

10. Entrevista de Seguimiento para el Usuario.

11. Entrevista para el colateral.

12. Listas de verificación.

13. Biblioterapia Paso 1

Paso 2

Paso 3

Paso 4

14. Seguimientos al 1,3,6 y 12 meses.

En cada sesión se realizan ejercicios y lecturas sobre:

- **Costos y beneficios del cambio.**
- **Registro diario de consumo de alcohol.**
- **Selección de metas (abstinencia o moderación).**
- **Discusión sobre la manera como se va cumpliendo la meta.**
- **Discusión y reflexión de metas de vida a corto y a largo plazo y como influye el alcohol en la realización de estas metas.**

- **Identificación de situaciones de alto riesgo para el abuso.**
- **Desarrollo de estrategias y habilidades de solución de problemas.**
- **Adquisición de estrategias para mantener el cambio.**
- **Desarrollo de estrategias para afrontar recaídas.**
- **Modificación del pensamiento y creencias irracionales respecto al consumo de alcohol.**
- **Intervención paralela cognitivo-conductual y racional emotiva conductual.**