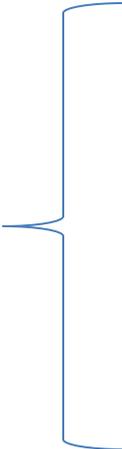


Indicadores de consumo de alcohol:
Diferencias conceptuales sobre de
Consumo moderado y consumo
excesivo, consumo ocasional,
consumo problemático, consumo no
problemático abuso y dependencia.

Erika María Montoya Vásquez
Ps,Mg, Salud Pública con énfasis en Salud Mental
Docente, Facultad Nacional de Salud Pública

Consideraciones:

1. Tres grandes categorías

- Consumo
 - Abuso
 - Dependencia
- 
- Volumen
 - Hábitos de uso
(patrones de consumo)
 - Consecuencias

2. Un proceso

- Cultura
- Historia natural del consumo
- Momento evolutivo

Medidas Clave del consumo

- **Situación actual y de vida frente a la bebida** (bebedor actual, ex-bebedor, abstemio toda la vida),
 - **Volumen de ingesta de etanol (numero de tragos y cantidad de alcohol en cada trago)=** gramos, onzas, litros, mililitros
 - total en un periodo
 - promedio diario
 - promedio del día en que se bebe,
- categorias de tipos de bebedores:
- Leve
 - Moderado
 - Excesivo
- **Frecuencia y volumen del consumo de Alto Riesgo.**

El consumo anual de alcohol per cápita por adulto :

**producción de alcohol + importaciones de
alcohol - exportaciones de alcohol**

población de 15 años de edad o más

Limitaciones:

- Diferencias en los Porcentaje de alcohol en cada bebida
- contrabando
- Producción artesanal, diferencias culturales
- Definir el periodo, no se puede suponer que todo lo vendido en un año es consumido en este
- El consumo turístico

Otras consideraciones:

- Discrepancias con los datos de encuestas, debido al comportamiento estacionario del consumo
- Ventas puede discriminar más fácilmente por tipo de bebida

Tres métodos para valorar el consumo en Encuestas

- *Método de Cantidad-frecuencia*: este método sólo plantea dos preguntas - ¿Cuánto alcohol bebe usted normalmente, y con qué frecuencia?
Según tipo de bebida
- *Método de Cantidad-frecuencia graduadas GF parte de un estándar*
- *Método de los Siete últimos días*

Finlandia , cuatro últimas ocasiones en que bebió
En el último mes y último año, sesgos de memoria
Ultimo mes no conveniente para predecir personas
con problemas de bebida

Cantidad/Frecuencia

Durante el año pasado, ¿Bebió usted cerveza?

¿Con qué frecuencia bebió usted cerveza durante los 12 últimos meses?

- todos los días,
- casi todos los días,
- 3 ó 4 días por semana,
- 1 ó 2 días por semana,
- 2 ó 3 días por mes,
- una vez al mes,
- de 7 a 11 días el año pasado,
- 4 a 6 días el año pasado,
- 2 ó 3 días en el último año,
- una vez el año pasado)

*En los días cuando usted bebió cerveza durante los últimos 12 meses, ¿Cuántas cervezas tomó **POR LO GENERAL** ?*

*De qué tamaño eran **POR LO GENERAL** las cervezas que usted tomó cada día?*

¿Cuál es el mayor número de cervezas que usted haya bebido en cualquier día durante los 12 últimos meses?

- *¿Con qué frecuencia bebió (el mayor número) cervezas durante los 12 últimos meses?*

REPETIR TODAS LAS PREGUNTAS PARA EL VINO Y LAS BEBIDAS DESTILADAS

Cantidad/Frecuencia Graduada

El día que mas consumió en el último año, cuantas bebidas tomo?

Durante los 12 últimos meses, ¿Con qué frecuencia tomó usted 12 o más bebidas alcohólicas de cualquier clase en un solo día, es decir, cualquier combinación de latas de cerveza, vasos de vino o bebidas con alcohol de cualquier tipo?

*todos los días,
casi todos los días,
3 ó 4 días por semana,
1 ó 2 días por semana,
2 ó 3 días por mes, una vez al mes,
de 7 a 11 días el año pasado,
4 a 6 días el año pasado,
2 ó 3 días en el último año,
una vez el año pasado*

REPETIR LAS PREGUNTAS PARA LAS SIGUIENTES CATEGORÍAS:

*ocho, pero no más de 11 bebidas,
5 pero no más de 7 bebidas,
3 pero no más de 4 bebidas y
1 pero no más de 2 bebidas*

Tabla 2.2.3: Riesgos relativos de mortalidad por todas las causas por diferentes ingestas medias diarias de alcohol (de English *et al.*, 1995)

Sexo	Promedio de ingesta diaria							
	Nada	0.1-9g	10-19g	20-29g	30-39g	40-49g	50-59g	60+g
RR								
Masculino	1.00	0.88	0.84	0.93	1.01	1.06	1.20	1.37
(95% CI)		(0.86-0.90)	(0.82-0.86)	(0.91-0.95)	(0.98-1.04)	(1.03-1.10)	(1.15-1.26)	(1.33-1.40)
RR								
Femenino	1.00	0.88	0.94	1.13	1.13	1.47	1.47	1.58
(95% CI)		(0.86-0.90)	(0.93-0.96)	(1.10-1.16)	(1.27-1.39)	(1.39-1.56)	(1.33-1.62)	(1.49-1.69)

Tamaño estándar de bebida de 12 g

OMS, 2000. Guía internacional para vigilar el consumo de alcohol y sus consecuencias sanitarias

Niveles de Riesgo a largo y corto plazo

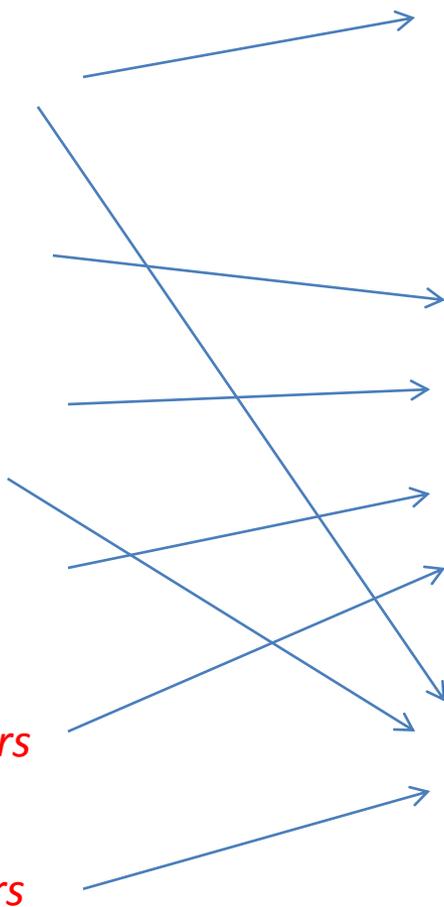
Tabla 2.2.2: Niveles de Riesgo Bajo, Medio y Alto de consumo medio diario para riesgo a largo plazo de enfermedades graves en hombres y mujeres English *et al.*, (1995)*

GÉNERO	NIVEL DEL RIESGO		
	BAJO	MEDIO	ALTO
Masculino	1-40g	41-60g	61+g
Femenino	1-20g	21-40g	41+

Crterios para el riesgo del consumo alcohólico de un día – sólo para fines de investigación comparativa

	<u>Hombres</u>	<u>Mujeres</u>
Bajo Riesgo	1 a 40g	1 a 20g
Riesgo Medio	41 a 60g	21 a 40g
Alto Riesgo	61 a 100g	41 a 60g
Muy Alto Riesgo	101+g	61+g

Diferencias y similitudes en los indicadores:

- Heavy drinking
 - Heavy episodic drinkers
 - Binge drinking (borrachera)
 - High drinking
 - High risk drinkers
 - Problem drinkers
- 

CDC:

equivalente al consumo de 2 ó más tragos diarios en hombres, y 1 trago o más en mujeres;

OMS - CDC:

Ingesta de 5 ó más tragos en menos de dos horas para hombres, y 4 ó más tragos en el mismo lapso en mujeres.

Alguna Frecuencia de Ingesta de 5 ó más tragos para hombres, y 4 ó más en mujeres en un periodo

Abuso y Dependencia

MANUALES-

- CIE-10: International Clasification of Diseases
- DSM IV Revisado

INSTRUMENTOS

- CIDI: Composite International Diagnostic Interview
- CAGE
- AUDIT
- DETA: Diminuer entourage trop alcohol (Francia)

DSM-IV Revisado

EJE I

Trastornos clínicos

Otros trastornos que pueden ser objeto de atención clínica

- **Trastornos relacionados con sustancias**
 1. Trastorno por consumo de sustancias
 - Dependencia
 - Abuso
 2. Trastorno inducido por sustancias
 - Intoxicación
 - Abstinencia

CIE-10

CAPÍTULO V - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO

Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de sustancias psicotropas

- F10-F19 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de sustancias psicotropas.
- F10 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de alcohol.
- F11 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de opioides.
- F12 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de cannabinoides.
- F13 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de sedantes o hipnóticos.
- F14 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de cocaína.
- F15 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de otros estimulantes (incluyendo la cafeína).
- F16 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de alucinógenos.
- F17 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de tabaco.
- F18 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de disolventes volátiles.

CIE-10

Características y efectos del consumo de alcohol y/o otros psicoactivos

- [Intoxicación aguda.](#)
- [Consumo perjudicial.](#)
- [Síndrome de dependencia.](#)
- [Síndrome de abstinencia.](#)
- [Síndrome de abstinencia con delirium.](#)
- [Trastorno psicótico](#) (1-6 meses)
- [Síndrome amnésico.](#) (Psicosis de Korsakov)
- [Trastorno psicótico residual y trastorno psicótico de comienzo tardío inducido por alcohol o por sustancias psicótropas.](#)
- [Otros trastornos mentales o del comportamiento.](#)

DSM-IV R

Abuso de sustancias

- Un patrón desadaptativo de consumo de sustancias que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativos, expresado por uno (o más) de los ítems siguientes durante un período de 12 meses:
- **1.** consumo recurrente de sustancias, que da lugar al incumplimiento de obligaciones en el trabajo, la escuela o en casa
- **2.** consumo recurrente de la sustancia en situaciones en las que hacerlo es físicamente peligroso
- **3.** problemas legales repetidos relacionados con la sustancia
- **4.** consumo continuado de la sustancia, a pesar de tener problemas sociales continuos o recurrentes o problemas interpersonales causados o exacerbados por los efectos de la sustancia.

Los síntomas no han cumplido nunca los criterios para la dependencia de sustancias de esta clase de sustancia.

CIE-10

Consumo perjudicial :

Forma de consumo que afecta:

-la salud física (como en los casos de hepatitis por administración de sustancias psicótropas por vía parenteral)

- la salud mental, (los episodios de trastornos depresivos secundarios al consumo excesivo de alcohol).

-Con consecuencias sociales negativas

La reprobación por terceros

DSM

CIE -10

Dependencia de sustancias

Un patrón desadaptativo de consumo

tres (o más) de los ítems siguientes, 12 meses:

- **1.** tolerancia
- **2.** abstinencia
- **3.** la sustancia es tomada con frecuencia en cantidades mayores o durante un período más
- **4.** existe un deseo persistente o esfuerzos infructuosos de controlar o interrumpir el consumo de la sustancia
- **5.** se emplea mucho tiempo en actividades relacionadas con la obtención y consumo de la sustancia
- **6.** reducción de importantes actividades sociales, laborales o recreativas
- **7.** se continúa tomando la sustancia a pesar de tener conciencia de problemas psicológicos o físicos

Síndrome de dependencia

12 meses, tres o más de los siguientes:

- a)** Deseo intenso o vivencia de una compulsión a consumir una sustancia.
- b)** Disminución de la capacidad para controlar el consumo de una sustancia o alcohol
- c)** Síntomas somáticos de un síndrome de abstinencia
- d)** Tolerancia, aumento progresivo de la dosis de la sustancia para conseguir los mismos efectos que originalmente producían dosis más bajas
- e)** Abandono progresivo de otras fuentes de placer o diversiones
- f)** Persistencia en el consumo de la sustancia a pesar de sus evidentes consecuencias perjudiciales,

Incluye:

Alcoholismo crónico.

Dipsomanía.

Bibliografía sugerida

- OMS. Guía internacional para vigilar el consumo de alcohol y sus consecuencias sanitarias. 2000
- OMS, Global status report: alcohol policy. Ginebra: WHO, 2004
- Monteiro, Martisela. Alcohol y salud pública en las Américas: un caso para la acción. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud, 2007.
- Rehm J, Monteiro M. Alcohol consumption and burden of disease in the Americas: implications for alcohol policy. Rev Panam Salud Pública. 2005;18(4/5):241–8.
- WHO. Global status report on alcohol and health Ginebra: WHO, 2011