

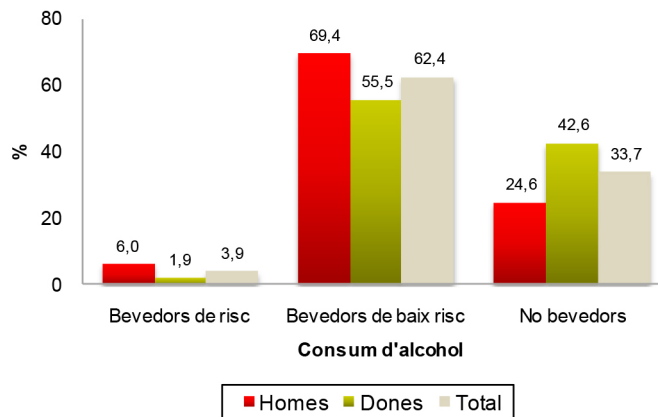
Conceptes generals

1. Feu un anàlisi de les dades epidemiològiques més rellevants i actuals sobre aquest hàbit entre la població de Catalunya (prevalença i incidència segons edat, sexe, classe social, ...; evolució i tipus de consum; edats d'inici i tipus de bebedors; i problemes de salut relacionats)

Actualment l'edat d'inici del consum d'alcohol es situa entorn als 13 anys a tot l'estat, a Catalunya, l'enquesta de Salut disposa de dades de consum la població major 15 anys i més, aquestes dades contempnen una prevalença de consum de baix risc (taula 1) en un 62,4% de la població. D'aquests, el 69,4% són homes i el 55,5% dones (gràfic 1), el que ens marca que els homes segueixen bevent més que les dones. Especialment preocupant és la dada que ens indica que el 3,9% dels nois i noies de 15 anys i més manté un patró de consum de risc d'alcohol (6,0% homes i l'1,9% de les dones).

Gràfic 1

Consum d'alcohol en la població de 15 anys i més, per sexe. Catalunya, 2013



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2013. Departament de Salut.

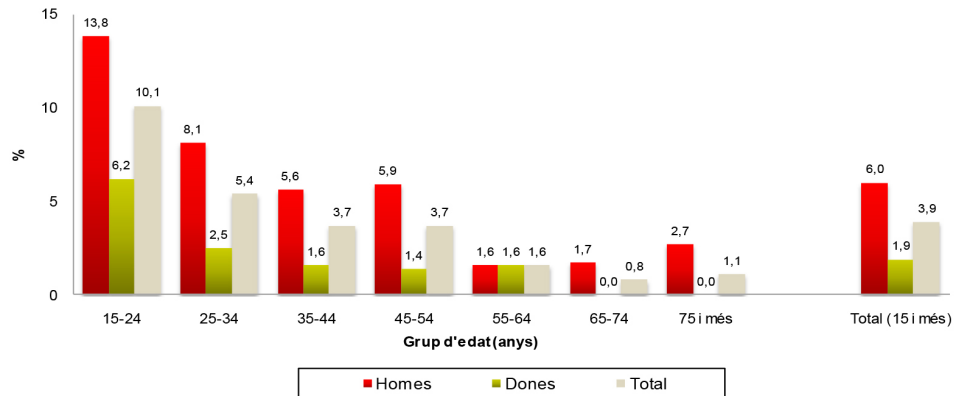
Taula 1

CATEGORIES	DEFINICIÓ
No bevedor	No ha consumit alcohol en els darrers 12 mesos.
Bevedor de baix	Menys de 28 unitats/setmana els homes i de 17 unitats/setmana les dones.
Bevedor de risc	Igual o més de 28 unitats/setmana els homes i de 17 unitats/setmana les dones, o 5 consumicions seguides almenys un cop al mes.

Destaquem que la prevalença de bevedors de risc és superior en els homes en tots els trams d'edat. Arribant al percentatge màxim de bevedors de risc en el grup de 15 a 24 anys, on trobem una prevalença del 13,8% de nois en front al 6,2% de les noies (gràfic 2).

Gràfic 2

Consum de risc d'alcohol en la població de 15 anys i més, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2013

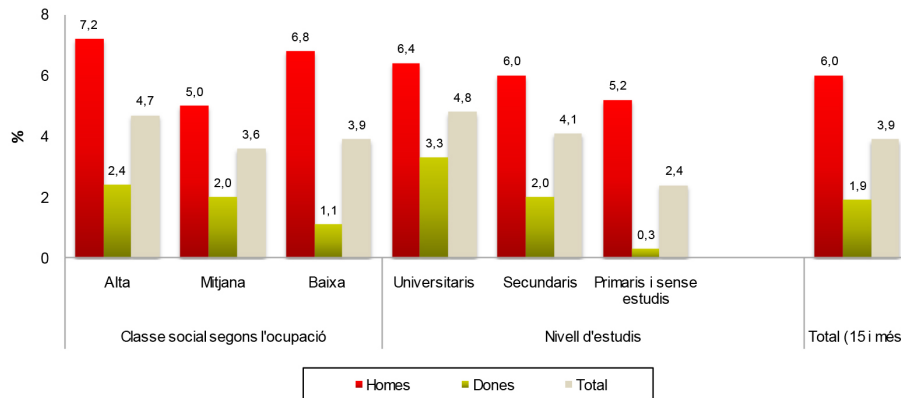


Font: Enquesta de salut de Catalunya 2013. Departament de Salut.

Quant es tracta d'observar com es segmenta el consum d'alcohol entre les diferents classes socials, trobem que el consum de risc d'alcohol és més elevat en la classes socials altes i que compten amb estudis universitaris, tant en homes com en dones (gràfic 3).

Gràfic 3

Consum de risc d'alcohol en la població de 15 anys i més, per classe social i sexe i per nivell d'estudis i sexe. Catalunya, 2013



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2013. Departament de Salut.

Segons la OMS¹ cada any moren a tot el món uns 3,3 milions de persones a conseqüència del consum nociu d'alcohol, a més l'evidència científica relaciona aquest tipus de consum com a factor causal directe en més de 200 malalties i trastorns. Es calcula que aproximadament el 5,1% de la càrrega mundial de morbiditat i lesions es atribuïble directament al consum d'alcohol.

¹ Font de les dades: OMS; Informe Mundial de Situación sobre Alcohol y Salud 2014

2. *Què és una Unitat de Beguda Estàndar (UBE)? Quines són aquelles begudes que contenen 1 UBE i aquelles que en contenen 2? Per què a l'hora de classificar un nivell de consum les UBE es contenen diferent en homes i en dones?*

La UBE és una unitat de mesura per calcular el consum d'alcohol. Cada UBE suposa 10 grams d'alcohol pur. Amb cada UBE es calcula l'alcohol pur no la quantitat total de líquid que es beu.

Les begudes que contenen 1 UBE són:

- 1 copa de vi o cava
- 1 cervesa
- 1 xarrup o cigaló.

Les begudes que contenen 2 UBE són:

- Una copa de conyac o licor.
- Un whisky.
- Un combinat.

En general, el consum en homes no ha de sobrepassar 50 gr d'alcohol/diaris (5 UBE), i en dones és de 20 gr. d'alcohol/diaris (2 UBE). Aquestes recomanacions són de caràcter orientatiu, ja que, la ingesta del consum d'alcohol no afecta per igual a totes les persones. Influeix diversos factors com: edat, sexe, pes, consum previ d'aliments, la forma com es consumeix el producte, etc. Aquestes recomanacions no pot aplicar-se per igual en: menors, conductors i embarassades.

La diferència en homes i dones és perquè no es metabolitza l'alcohol de la mateixa manera, i afecta més al cor i al fetge en les dones. De tres enzims que descomponen l'alcohol és dues vegades més eficaç en homes que en dones.

La diferència de sexe determina moltes diferències en els efectes de l'alcohol, i està directament relacionada amb el dany cerebral, que en les dones és més elevat en el cas d'una concentració alta d'alcohol a la sang.

3. *Quan diem que una persona presenta un consum de risc d'alcohol a què ens referim? Quina diferència hi ha entre el Transtorn Relacionat amb l'Alcohol i la Dependència Alcohòlica?*

Quan sobrepassa els límits de **consum diaris ocasionals**, que en **homes** no ha de superar els **6 UBE** i en **dones** els **5 UBE**. I a la setmana en homes no ha de superar 28 UBE i en dones 17 UBE.

Es consideren "bevedors de risc" les persones que ultrapassin les següents quantitats al dia: 280 g (>28 UBE) en homes, i 170 g (>17 UBE) en la dona no embarassada.

Diferències entre Dependència Alcohòlica i Trastorn Relacionat amb l'Alcohol:

La **Dependència alcohòlica** és una malaltia que comporta problemes seriosos per la salut de qui la pateix. La persona que consum perd la capacitat de decidir quan beu i quan no, en determinades ocasions, que de vegades no pot controlar. Perd la seva llibertat. L'alcoholisme es pot considerar una malaltia perquè afecta l'equilibri personal i dels que envolten l'alcohòlic.

El **Trastorn Relacionat amb l'Alcohol** està relacionat amb el consum recent d'alcohol. **Els canvis psicològics comportamentals** desadaptatius clínicament significatius que es presenten durant la intoxicació o pocs minuts després de la ingesta d'alcohol **són:**

- Sexualitat inapropiada
- Comportament agressiu
- Labilitat emocional
- Deteriorament de la capacitat de judici
- Deteriorament de l'activitat laboral.

Els símptomes d'aquest trastorn no és a causa d'una malaltia mèdica ni s'expliquen millor per la presència d'un altre trastorn mental.

CAS 1

El Marc és un noi de 21 anys. Viu a casa amb els pares i una germana de 16 anys que estudia a l'institut. El Marc està estudiant geografia a la UAB, puja i baixa cada dia de Manresa. És una persona no fumadora i treballa 3 tardes a la setmana com entrenador de basquet a les categories inferiors del basquet Manresa. Fa una dieta equilibrada i no té cap antecedent patològic. Entre setmana consumeix diàriament una cervesa a la tarda. El dijous passat va sortir de festa universitària. Per sopar va pendre una cervesa i una copa de vi i després, va anar a pendre unes copes a un bar, i va pendre 3 combinats. El divendres era l'aniversari del seu millor amic, el Xavi, i va sortir a sopar i va pendre dos combinats després de sopar. Per sopar havia pres quatre copes de vi i tres copes de cava. Dissabte a la nit va tornar a sortir, tot i que havia de conduir va pendre 2 combinats. Al tornar a casa va bolcar el cotxe i es va fer mal a l'espatlla. Avui ha anat a la consulta del seu metge de capçelera per tal de que li faci la baixa pel dolor a l'espatlla i la incapacitat funcional que aquest li provoca. Després ve a la consulta d'infermeria derivat pel metge de capçelera, i refereix que el seu consum influeix en la seva salut i vol canviar els seus hàbits de consum.

4. *Especifiqueu quantes UBE ha pres cada dia el Marc i després, digueu quin és el total de la setmana?*

Diariament: 1 cervesa = 1 UBE x 7 dies = **7 UBE**

Dijous: 1 cervesa + 1 copa de vi + 3 combinats = **8 UBE**

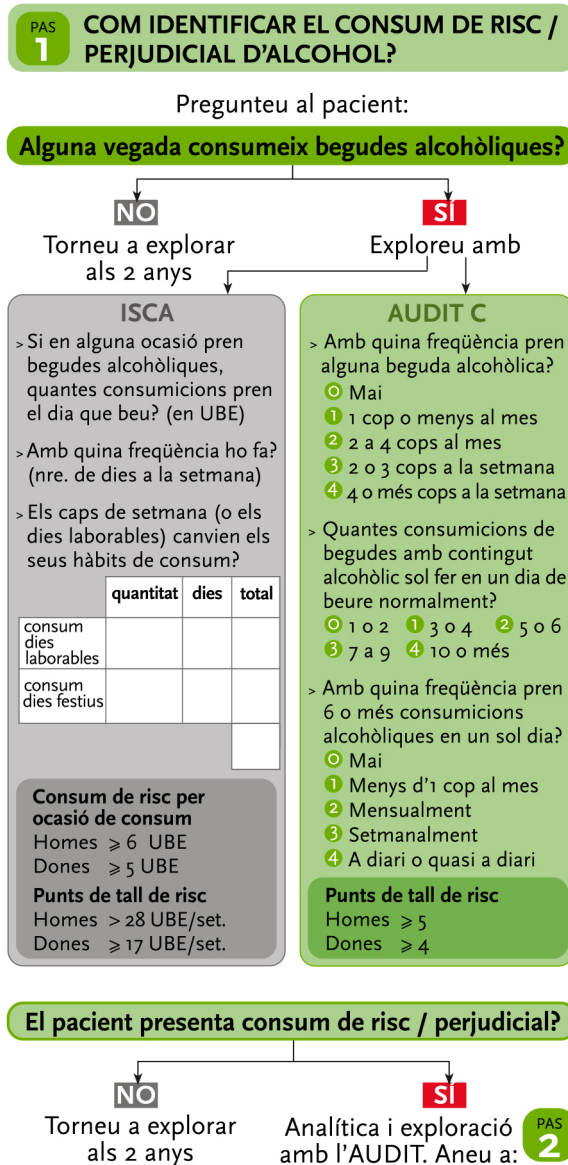
Divendres: 2 combinats + 4 copes de vi + 3 copes de cava = **11 UBE**

Dissabte: 2 combinats = **4 UBE**

Total setmanal = 30 UBE

5. *Quin tipus de consum presenta el Marc aquest cap de setmana?*

El Marc en aquest cas, presenta un **consum de risc / perjudicial**, perquè ha consumit una quantitat igual o superior a **5 UBE**.



6. Podem dir que el Marc és un malalt alcohòlic? Justifica la resposta.

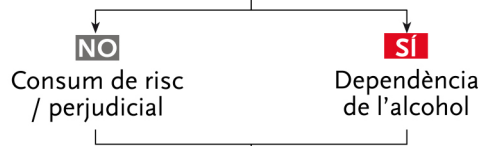
Sí, podem dir que el Marc és un malalt alcohòlic, ja que compleix simultàniament 3 de les 6 característiques que ens permeten identificar la dependència a l'alcohol d'una persona.

PAS 2 COM IDENTIFICAR LA DEPENDÈNCIA DE L'ALCOHOL?

Exploreu si tres o més de les següents característiques apareixen simultàniament, o han estat presents en els darrers 12 mesos (CIM-10):

- Desig intens o compulsió per consumir alcohol
- Disminució de la capacitat de control:
 - > dificultats per controlar l'inici del consum
 - > dificultats per posar fi a la ingesta i controlar-ne la quantitat
- Simptomatologia d'abstinència
- Tolerància o neuroadaptació
- Abandonament progressiu d'activitats
- Persistència en el consum malgrat les conseqüències perjudicials

El pacient compleix els criteris?



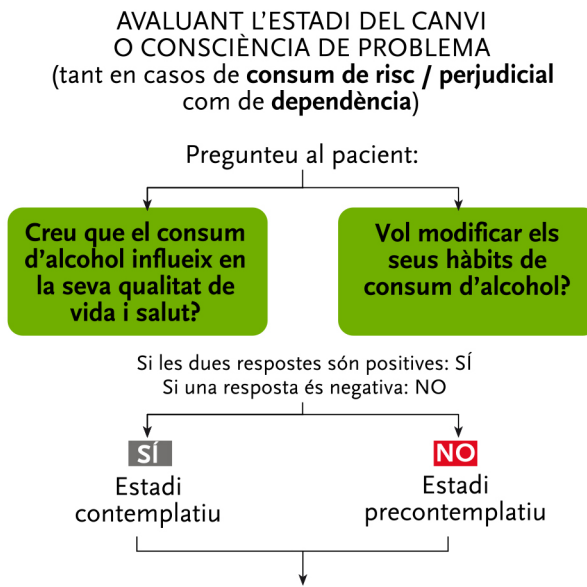
aneu a:

PAS 3

7. En quina de les fases del canvi es troba en Marc? Comenta alguna de les activitats que li podries plantejar des de la consulta d'infermeria d'AP.

Segons els estadis del model Proshaska, el Marc es troba en la fase **contemplativa**, que consisteix en deixar de beure en els propers 6 mesos.

PAS 3 COM INTERVENIR UN COP HEM DETECTAT CONSUM DE RISC / PERJUDICIAL O DEPENDÈNCIA?



PAS 4 COM ABORDAR CADA SITUACIÓ?

	SÍ ESTADI CONTEMPLATIU	NO ESTADI PRECONTEMPLATIU
CONSUM DE RISC / PERJUDICIAL D'ALCOHOL	Intervenció breu	Intervenció motivacional
DEPENDÈNCIA DE L'ALCOHOL	Tractament de la dependència	Abordatge de la dependència sense motivació del pacient

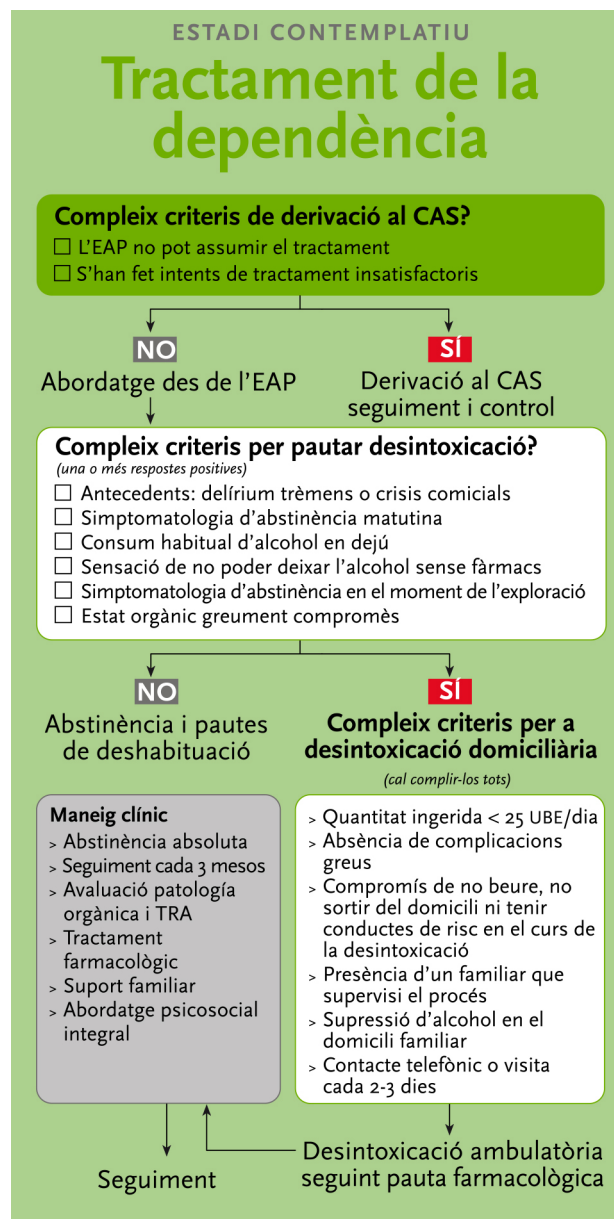
Com que les dues respostes en el cas del Marc han estat afirmatives, abordarem la seva situació amb una intervenció breu i amb un tractament de la dependència. Que consistirà en:

Intervenció breu, basada en:

- Un cop avaluat l'estadi del canvi i quan el pacient té consciència de problema:
 - **Donar realimentació sobre la salut i els riscos**
 - **Avaluar l'estadi del canvi.**
 - **Donar consell demanant permís:** consell general i consell personalitzat.

- **Negociar objectius i estratègies.**
 - Com es pot reduir el consum d'alcohol?
 - Prendre la primera copa després d'haver començat a menjar.
 - Prendre begudes no alcohòliques.
 - Beure a glops petits.
 - Planificar activitats en els moments en què sol beure.
 - Fer exercici físic.
 - Considerar nous interessos: cinema, esport, pescar...
 - Evitar anar al bar.
 - Limitar les trobades amb gent que beu molt.
 - Davant de pressions socials que el forcen a beure dir amb fermesa: **"No, gràcies, avui ja he begut prou."**

- **Monitorar-ne el progés.**



Tractament de la dependència: No compleix amb els criteris per derivar al CAS. L'abordatge, es realitzaria desde l'EAP, tractant l'abstinència en cas d'aparèixer i seguint unes pautes de deshabitació.

CAS 2

Avui ha vingut a la consulta la Maria, una dona de 54 anys. Està casada amb el Josep des de fa 30 anys i tenen tres fills independitzats. La Maria és mestressa de casa. Sol sortir a comprar cada dia i així aprofita per parlar amb la gent. La resta de dia està sola a casa fins que a la nit el seu marit torna de treballar.

Quatre o cinc cops a la setmana pren alguna beguda alcohòlica i en un sol dia pot arribar a consumir 4 UBE, alguna de les quals en dejú. Presenta una tolerància notable a l'alcohol i cada cop li costa més realitzar les feines de casa. No realitza cap altra activitat durant el dia. Molts dies presenta un desig intens de consumir alcohol.

Des de fa uns dies quan es lleva al matí presenta tremolors, taquicàrdia i pateix insomni, és per això ha vingut avui per primer cop a la consulta acompanyada del seu marit, ja que vol modificar els seus hàbits de consum d'alcohol.

8. *La Maria presenta algun problema amb l'alcohol?
Si la resposta és afirmativa digues quin és i per què?*

Sí, el seu problema és que beu massa i comença a tenir una dependència.

S'enten que les dones a partir de les 2 UBE's/dia i de 17 UBES/setmana és un consum excessiu. Si comptabilitzem les UBE's de la Maria en un dia veiem que excedeix el límit, sent aquest de 4 UBES/dia. I si fem el recompte setmanal d'unitats estaria entre 16 i 20 UBES/setmana. Si agafem el terme mig de UBES/setmana, aquest seria de 18 i sobrepassaria el límit establert per la OMS.

D'altra banda també hem de tenir en compte que comença a tenir problemes de caire social ja que sabem que cada dia li costa més realitzar les tasques de casa i que no realitza cap altra activitat més durant el dia. També té problemes psíquics, ja que tenim coneixement de que per les nits pateix insomni i que cada matí quan s'aixeca presenta tremolors i taquicàrdia. Això ho interpretem com un síndrome d'ansietat.

9. *Quin abordatge faries en aquesta situació, comptant que l'EAP pot assumir el tractament?*

1er pas - Identificar el consum de risc / perjudicial d'alcohol.

Això ho farem mitjançant l'escala ISCA:

- Si en alguna ocasió pren begudes alcohòliques, quantes consumicions pren el dia que beu? (en UBE)
4 UBE
- Amb quina freqüència ho fa? (nre. de dies a la setmana)
5 cops a la setmana
- Els caps de setmana (o els dies laborables) canvien els seus hàbits de consum?
No ho sabem

	Quantitat	Dies	Total
<i>Consum dies laborables</i>	4	5	9
<i>Consum dies festius</i>			
			9

2on pas - Com identificar la dependència de l'alcohol?

Explorem si tres o més de les següents característiques apareixen simultaniament, o han estat presents en els darrers 12 mesos (CIM-10):

- ✓ **Desig intens o compulsió per consumir alcohol**
Disminució de la capacitat de control:
 - ✓ **dificultats per controlar l'inici del consum**
dificultats per posar fi a la ingesta i controlar-ne la quantitat
- ✓ **Simptomatologia d'abstinència**
- ✓ **Tolerància o neuroadaptació**
- ✓ **Abandonament progressiu d'activitats**
Persistència en el consum malgrat les conseqüències perjudicials

Veiem que té una dependència de l'alcohol.

3er pas - Com intervenir un cop hem detectat consum de risc / Perjudicial o dependència?

Evaluem l'estadi del canvi o consciència del problema i preguntem a la Maria:

- *Creu que el consum d'alcohol influeix en la seva qualitat de vida i salut?*
Entenem que respondrà que sí, donat que és conscient del malestar que té als matins.
- *Vol modificar els seus hàbits de consum d'alcohol?*
Sí que els vol modificar, així ho manifesta en el text.

4art pas - Com abordar la situació?

Les dos preguntes son afirmatives, així doncs està en un estadi contemplatiu. Haurem de fer una intervenció breu i un tractament de la dependència.

Intervenció breu, basada en:

- Un cop avaluat l'estadi del canvi i quan el pacient té consciència de problema:
 - Donar realimentació sobre la salut i els riscos
 - Avaluar l'estadi del canvi.
 - Donar consell demanant permís.
 - Consell general.
 - Consell personalitzat.
 - Negociar objectius i estratègies.
 - **Com es pot reduir el consum d'alcohol?**
- Prendre la primera copa després d'haver començat a menjar.
- Prendre vegudes no alcohòliques.
- Beure a glops petits.
- Planificar activitats en els moments en què sol beure.
- Fer exercici físic.
- Considerar nous interessos: cinema, esport, pescar...
- Evitar anar al bar.
- Limitar les trobades amb gent que beu molt.
- Davant de pressions socials que el forcen a beure dir amb fermesa: **“No, gràcies, avui ja he begut prou.”**
- Monitorar-ne el progrés.

Tractament de la dependència:

Compleix criteris de derivació al CAS?

- L'EAP no pot assumir el tractament
- S'han fet intents de tractaments insatisfactoris

Abordatge des de l'EAP

Compleix criteris per pauta desintoxicació?(una o mes respostes positives)

- Antecedents: delírium trèmens o crisi comicials
- ✓ **Simptomatologia d'abstinència matutina**
- ✓ **Consum habitual d'alcohol en dejú**
- Sensació de no poder deixar l'alcohol sense fàrmacs
- Simptomatologia d'abstinència en el moment de l'exploració
- Estat orgànic greument compromès

Donat que hi ha més d'una resposta positiva, veiem que compleix criteris per a la desintoxicació domiciliària, per tant haurà de complir les següents pautes:

- Quantitat ingerida <25 UBE/dia
- Absència de complicacions greus
- Compromís de no beure, no sortir del domicili ni tenir conductes de risc en el curs de la desintoxicació
- Presència d'un familiar que supervisi el procés
- Supressió d'alcohol en el domicili familiar
- Contacte telefònic o visita cada 2-3 dies.

Bibliografia

1. Enquesta de salut de Catalunya contínua (ESCAc). Departament de Salut. Generalitat de Catalunya [Internet]. [consultat 19 de maig de 2015]. Disponible a: http://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/estadistiques_sanitaries/enquestes/enquesta_salut_catalunya/enquesta_salut_catalunyacontinua/
2. Departament de Salut. Guia de butxaca alcohol i atenció Primària de Salut. Generalitat de Catalunya [Internet]. [consultat 19 de maig de 2015]. Disponible a: <http://hemerotecadrogues.cat/aspc-guia-de-butxaca-alcohol-i-atencio-primaria-de-salut/>
3. Borràs R. Alcohol. Col·legit de Farmacèutics de Barcelona [Internet]. Barcelona: Col·legit de Farmacèutics de Barcelona; 2015 [accès 19 de maig de 2015]. Disponible a: <http://www.farmaceuticonline.com/ca/familia/451-alcohol?showall=1>
4. FEBE [Internet]. Madrid: Federación Española de Bebidas Espirituosas; 2015 [accès 19 de maig de 2015]. Disponible a: <http://www.disfrutadeunconsumoresponsable.com/index.aspx>
5. Adicciones: Trastornos relacionados con sustancias [Internet] València: Universitat de Valencia; [accès 19 de maig de 2015]. Disponible a: <http://www.uv.es/=cholz/DSMIVadicciones.pdf>