

Oportunidades e indicaciones para llevar a cabo el consejo breve antialcohol

- Como parte de las revisiones obligatorias de los 10 y de los 13 años.
- Pacientes que:
 - Presentan conductas relacionadas con el consumo de alcohol o de otras sustancias, como por ejemplo el tabaco
- Pacientes que presentan problemas de salud que pueden estar relacionados con el consumo de alcohol:
 - Infecciones o golpes/contusiones
 - Depresión
 - Ansiedad
 - Infecciones de transmisión sexual o embarazo no deseado
 - Cambios en los patrones de alimentación o sueño
 - Problemas gastrointestinales
 - Dolor crónico
- Muestran cambios sustanciales de comportamiento, como:
 - Aumento de conducta hostil.
 - Cambios de humor significativos
 - Pérdida de interés en aficiones
 - Cambio de amigos
 - Caída en el promedio de calificaciones
 - Ausencias injustificadas en la escuela

¿Qué cuenta como una bebida alcohólica?

El porcentaje de alcohol «puro», expresado en gramos de alcohol por volumen (alc/vol) varía según la bebida y el contexto social. Esta forma de calcular el alcohol se ha sustituido por el concepto de **Unidad de Bebida Estándar (UBE)**. En España una «unidad de bebida» es igual a **10 gramos de etanol puro**. A continuación se muestra el número aproximado de UBEs de algunas bebidas en formatos diferentes. Aunque las cantidades «normales» de las bebidas y sus correspondientes concentraciones de alcohol de la siguiente lista son «típicos» y útiles para el seguimiento de las directrices de salud, es posible que no reflejen el tamaño habitual de las porciones en todos los lugares. Por tanto, las siguientes cantidades y equivalencias deben de ser tomadas como orientativas.

Cerveza	Sidra	Bebidas Destiladas	Combinados
1 quinto o caña = 1 UBE	1 culín = 0,5 UBE	1 chupito = 1 UBE	1 combinado = 2 UBE
1 tercio o lata = 1,5 UBE	3 culetes = 1,75 UBE	1 copa = 2 UBE	2 combinados = 4 UBE
1 litro (litrón) = 4 UBE	1 botella = 3,5 UBE	1 botella = 25/27 UBE	3 combinados = 6 UBE

¿Qué tipo de alcohol beben los/as niños/as en la actualidad?

Todo tipo: cerveza/sidra, combinados/cubatas, licores de frutas y licores fuertes. La cerveza/sidra es el tipo más consumido en días laborables (24% de los menores de 14 a 18 años) mientras que los fines de semana esa cifra se duplica. Los combinados/cubatas pasan de ser consumidos por cerca del 10% durante la semana a algo más del 60% en los fines de semana. Los/las jóvenes también beben **alcohol mezclado** con cafeína en bebidas energéticas. Con esta combinación pueden «sentirse» menos ebrios y ser más propensos a correr riesgos, pero el deterioro en la coordinación motora y el tiempo de reacción es el mismo.

¿Qué es un «atracción de tamaño adolescente» o «de tamaño infantil»?

En comparación con los adultos, los/las niños/as y jóvenes tienen concentraciones de alcohol en sangre más altos después de beber igual cantidad de alcohol. El atracción de alcohol para los/las jóvenes debe definirse de la siguiente manera:

Niveles de atracción de alcohol estimados para la juventud			
Edad	Chicos	Chicas	
9-13	3 bebidas	9-13	3 bebidas
14-15	4 bebidas		
+ 16	5 bebidas		

Para más detalles vea la *Guía completa*, página 68 y siguientes.

Intervención breve y recursos de referencia

Cuatro principios básicos de la entrevista motivacional:

- **Expresé empatía**, con calidez, sin prejuicios, escuchando activamente para que se sienta escuchado/a.
- **Desarrolle la discrepancia** entre el consumo de alcohol y las metas, valores o creencias del paciente.
- **No contrarie o confronte**, reconozca el punto de vista del paciente, evite el debate y afirme la autonomía del paciente.
- **Apoye la auto-eficacia**, expresando confianza y destacando los puntos fuertes y éxitos.

Para más información vea la *Guía completa*, página 74 y siguientes

Recursos a disposición de la intervención:

- Contacte con el servicio local de salud mental o con los especialistas de salud mental del hospital del área sanitaria por recomendaciones o dudas.
- Contacte con el profesional de Trabajo Social de su centro de salud.
- En la mayor parte de los ayuntamientos hay Planes municipales de promoción de la salud y prevención del consumo de drogas. Infórmele sobre su existencia y sobre las actividades preventivas y de promoción de la salud dirigidas a menores.

Lista de recursos

- **Guía de recursos en drogodependencias del Principado de Asturias (cuarta edición)**
https://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Salud%20Publica/AS_Drogas/Recursos/Guia_Version_29032016.pdf
- **Asturias actúa: Guía de actividades y recursos comunitarios en salud del Principado de Asturias**
<http://www.obsaludasturias.com/obsa/asturias-actua/>
- **Familiaysalud: Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria AEPap**
 Padres y pediatras al cuidado de la infancia y la adolescencia <http://www.familiaysalud.es/>

Sobre la confidencialidad

Todas las grandes organizaciones médicas y las leyes actuales respaldan la competencia de los profesionales para proporcionar, dentro de los protocolos establecidos, atención confidencial sobre la salud de los y las jóvenes y su consumo alcohol. Este aspecto puede ser controvertido y debe explicarse a la familia y al paciente. Un argumento para afrontar la intervención puede ser que **habla de alcohol con todos sus pacientes porque se preocupa por su salud y por las conductas de riesgo**. En cualquier caso, deberá decidir la posibilidad o conveniencia de la entrevista a solas o no con el / la menor, teniendo en cuenta que cualquier información clínica relevante debe de ser recogida en la historia clínica. Para más información consulte en la *Guía completa*, página 71 y sigs.

Recomendaciones:

- Explicar la política de confidencialidad.

Cuándo romper la confidencialidad:

- Una norma general puede basarse en la relación edad-consumo (ver tabla) pero hay que **considerar también otros factores de riesgo relacionadas con el consumo**, como riesgo de daños importantes y presencia de comorbilidades (depresión, riesgo de suicidio, diabetes tipo I, etc) así como las características del entorno familiar.

Edad	Cualquier consumo	Problemas leves	Problemas significativos o probable dependencia
9-11 años	SI	SI	SI
11-14 años	Pudiera ser	SI	SI
1 litro (litrón) = 4 UBE	Pudiera ser	Pudiera ser	SI

Fuente.: *Alcohol screening and brief intervention for youth, A practitioner's guide. USA National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, 2015.*

Una publicación de:

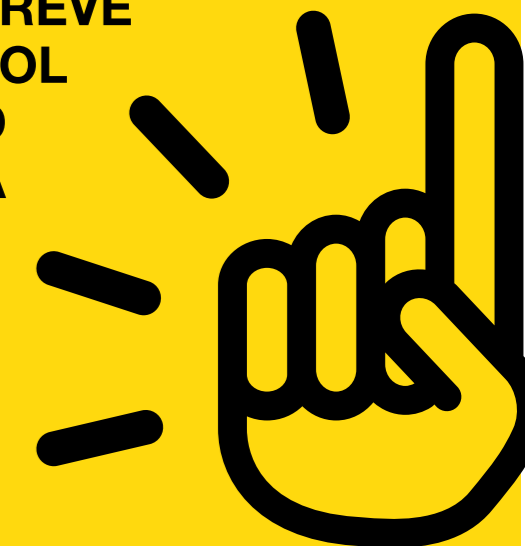


GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS
CONSEJERÍA DE SANIDAD



SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

Guía de bolsillo CONSEJO BREVE ANTIALCOHOL EN LA EDAD PEDIÁTRICA



Esta guía de bolsillo es un resumen de la *Guía de prevención del consumo de alcohol en la edad pediátrica para personal sanitario* editada por la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias con la colaboración de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria –AAPap–, la Sociedad de Enfermería Familiar y Comunitaria de Asturias –SEAPA–, la Sociedad de Psicólogos Clínicos de Asturias –SOPCA– y la Fundación Educativa Universidad de Padres –FEUP–.

La intervención se basa en la «Alcohol screening and brief for youth: a practitioner's guide» elaborado por el *National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism* –NIAAA– de Estados Unidos de América.

Para más ejemplares de ésta guía de bolsillo o del resto de materiales (*Guía de prevención del consumo de alcohol en la edad pediátrica para personal sanitario completa y breve, consejos a niños/niñas de 10 y de 13 años y a las familias*) visite <https://www.astursalud.es/profesionales/practica-clinica/programas-de-deteccion-y-prevencion> o contacte con el Servicio de Promoción de la Salud y Participación de la Dirección General de Salud Pública, correo-e: promocionyparticipacion@asturias.org, teléfono **985 668 153**.

Y recuerde:

USTED ESTÁ EN UNA POSICIÓN PRIVILEGIADA PARA AYUDAR A SUS PACIENTES MENORES DE EDAD A EVITAR LOS DAÑOS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL.

👉 Paso n.º 1 / A todos/as los/as pacientes

Haga las dos preguntas de cribado

Para pacientes de 10 y 13 años, comenzar siempre con la pregunta referida al consumo del grupo de amigos/as

A los 10 años:

Sobre los/las amigos/as	Sobre el/la paciente
«¿Tienes algún amigo/amiga que haya bebido sidra, cerveza, vino, o cualquier bebida que contenga alcohol durante el año pasado?»	«¿Y tú? ¿Alguna vez has bebido algo más de unos pocos sorbos de cerveza, sidra, vino, o cualquier bebida que contiene alcohol?»
CUALQUIER consumo hecho por los/as amigos/as; Aumento de la preocupación	CUALQUIER consumo; RIESGO ALTO

A los 13 años:

Sobre los/las amigos/as	Sobre el/la paciente
«¿Tienes algún amigo/amiga que haya bebido sidra, cerveza, vino, o cualquier bebida que contenga alcohol durante el año pasado?»	«¿Y tú? En el último año cuantos días has bebido algo más de unos pocos sorbos de cerveza, sidra, vino, o cualquier bebida que contiene alcohol?»
CUALQUIER consumo hecho por los/las amigos/as; Aumento de la preocupación	CUALQUIER consumo; RIESGO moderado o ALTO (ir a Paso n.º 2 A pacientes que beben «Evaluación del riesgo»).

👉 Paso n.º 2 / A pacientes que No beben

Consejo breve

¿Beben los/as amigos/as?	
NO, ni el/la paciente ni sus amigos/as beben	El/la paciente no bebe, pero los/las amigos/as, sí
<ul style="list-style-type: none"> Elogie la opción de no beber y de tener amigos/as que no beban 	<ul style="list-style-type: none"> Elogie la opción de no beber. Sondee, utilizando un tono neutral: «Dices que cuando tus amigos/as bebían, tu no. Cuéntame un poco más sobre eso». Si el paciente admite beber, ir al Paso 2. «Evaluación del riesgo para pacientes que beben»; de otra forma, continúe al siguiente paso.
<ul style="list-style-type: none"> Refuerce las elecciones saludables elogiando y alentando. Obtenga y reafirme las razones para no beber alcohol. Educación: Si el paciente está abierto a recibir información, puede ayudarlo a entender, por ejemplo, que el alcohol afecta el desarrollo del cerebro, un proceso que continúa a los veinte años; y que beber a una edad temprana aumenta el riesgo de desarrollar un variado tipo de problemas (físicos, psicológicos y sociales) en la vida adulta. 	
<ul style="list-style-type: none"> Cribar el año siguiente como muy tarde. 	<ul style="list-style-type: none"> Indague sobre cómo tiene previsto el paciente mantenerse sin beber alcohol cuando sus amigos/as lo hagan. Desaconseje subir en coche con un conductor que haya consumido alcohol u otras drogas. Cribar de nuevo en la próxima visita.
Cribado completado para no bebedores	

👉 Paso n.º 2 / A pacientes que beben

Evaluación del riesgo

¿Cuántos días ha bebido el/la paciente en el último año?						
Edad	1-5 días	6-11 días	12-23 días	24-51 días	+ de 52 días	
≤ 11	RIESGO ALTO: Breve entrevista motivacional + posible derivación					
12-15	RIESGO MODERADO: consejo breve o entrevista motivacional					
16						
17						RIESGO BAJO: consejo breve
18						

Factor Amigos/as

Tener amigos/as que beben, aumenta la preocupación.

Para evaluar el riesgo incluya lo que sepa sobre el desarrollo físico y psicosocial del paciente, junto con otros factores relevantes como el nivel de apoyo familiar, los hábitos de consumo de alcohol y tabaco de padres/madres y hermanos/as, el rendimiento escolar o problemas con las figuras de autoridad.

Para pacientes con riesgo moderado y alto

- Pregunte acerca de la pauta de consumo**
«Normalmente ¿cuánto bebes?, ¿Qué cantidad es la mayor que has bebido en una ocasión?». Si el paciente responde que se ha emborrachado pregúntele «¿con qué frecuencia lo haces?».
- Pregunte acerca de los problemas experimentados por consumir alcohol o los riesgos asumidos**
Los ejemplos pueden incluir obtener notas más bajas o faltar a clase; conducir bebido o viajar en un automóvil conducido por alguien bebido; tener relaciones sexuales insatisfactorias, sin protección o no planificadas; meterse en peleas; herirse; tener pérdidas de memoria; meter la pata, ser objeto de comentarios o cotilleos; desmayarse o acudir a urgencias.
- Pregunte si el/la paciente ha consumido otras sustancias para drogarse en el último año** (incluido el tabaco) y considere usar otras herramientas formales para ayudar a medir el riesgo.

👉 Paso n.º 3 / A pacientes que beben

Asesorar y ayudar

Riesgo Bajo

Lleve a cabo el consejo breve para dejar de beber.

Subraye lo positivo: refuerce las fortalezas y las decisiones saludables.

Explore y resuelva problemas relacionados con la influencia de amigos/as que beben.

Riesgo Moderado

- ¿El/la paciente tiene problemas relacionados con el alcohol?
 - Si no, lleve a cabo un consejo breve reforzado.
 - En caso afirmativo, lleve a cabo una entrevista motivacional breve (consulte la página 74 y sigs. de la Guía completa).
- Pregunte si el padre y la madre lo saben** (vea a continuación Riesgo alto para obtener sugerencias).
- Acuerde un seguimiento**, idealmente al mes.

Riesgo Alto

- Lleve a cabo una entrevista motivacional breve** (consulte la página 74 y sigs. de la Guía completa).
- Pregunte si el padre y la madre lo saben ...**
Si no, considere romper la confidencialidad para involucrar a los padres. En caso afirmativo, pida permiso al paciente para hablar con los padres.
- Considere la derivación** para una evaluación o tratamiento adicional.
- Si observa signos de peligro agudo** (por ejemplo, beber en exceso o usar alcohol con otras drogas) tome medidas inmediatas para garantizar la seguridad del menor.
- Organice el seguimiento dentro de un mes.

PARA TODOS LOS/LAS PACIENTES QUE BEBEN

- Ayude al paciente a establecer un objetivo personal y un plan de acción.** Consulte la página 77 de la Guía completa sobre el establecimiento de objetivos individuales y planes de acción. Para algunos pacientes, el objetivo será aceptar una derivación a un tratamiento especializado.
- Aconseje a su paciente que nunca viaje en un automóvil con un conductor que haya bebido o consumido drogas.
- Si fuera necesario planifique una entrevista psicosocial completa para la próxima consulta.

👉 Paso n.º 4 /

En el seguimiento, continúe con el apoyo

¿El/la paciente pudo cumplir y mantener el/los objetivo/s?

Es posible que el paciente no regrese para el seguimiento, pero puede hacerlo por otros motivos. En cualquier caso, pregúntele sobre el consumo de alcohol y cualquier problema asociado. Repase el/los objetivo(s) del paciente y compruebe si fue capaz de alcanzarlo(s) y/o mantenerlo(s).

No, el/la paciente no fue capaz de alcanzar y/o mantener el/los objetivo(s).

- Reevalúe el nivel de riesgo** (vea el Paso 2 para los/las pacientes que beben).
- Reconozca que el cambio es difícil**, que es normal no tener éxito en el primer intento, y que alcanzar un objetivo es un proceso de aprendizaje.
- Destaque lo bien hecho**
 - alabe la confianza establecida y la tentativa
 - refuerce la voluntad de mejora
 - apoye cualquier cambio positivo.
- Para mejorar la motivación**, relate las consecuencias y/o problemas asociados con el consumo de alcohol.
- Identifique y aborde** junto con el/la paciente, los **desafíos y oportunidades** en alcanzar el objetivo.
- Si las siguientes medidas aún no están en marcha, considere:**
 - el compromiso parental.
 - una evaluación adicional.
- Refuerce la importancia del/los objetivo(s)** y planifique y renegocie pasos concretos, según sea necesario.
- Lleve a cabo, complete o actualice la entrevista psicosocial completa.

Sí, el/la paciente fue capaz de cumplir/mantener los objetivos:

- Refuerce y apoye la adherencia** a las recomendaciones.
- Destaque lo bien hecho:** alabe el progreso, las fortalezas y las decisiones saludables.
- Obtenga objetivos futuros** para construir sobre los anteriores.
- Lleve a cabo, complete o actualice** la entrevista psicosocial completa.
- Vuelva a hacer el cribado** al menos una vez al año.