

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

**SOCIDROGALCOHOL**  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Alcoholismo y las otras Toxicomanías



# PÓSTERES PRESENTADOS

ORGANIZA:

**SOCIDROGALCOHOL**

Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Alcoholismo y las otras Toxicomanías



CO-ORGANIZA:



Región de Murcia  
Consejería de Sanidad

Dirección General de Salud  
Pública y Adicciones

PATROCINADO POR:



MINISTERIO  
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES  
E IGUALDAD

SECRETARÍA DE ESTADO  
DE SERVICIOS SOCIALES  
E IGUALDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO  
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

COLABORAN:



Federación de Asociaciones  
de Enfermería Comunitaria  
y Atención Primaria



Sociedad Española de Medicina  
de Familia y Comunitaria



Sociedad Española de Médicos  
Generales y de Familia



Sociedad Española  
de Medicina  
de Atención  
Primaria

ISBN: 978-84-608-9923-5



9 788460 899235

## *Introducción:*

Durante el día 17 de Junio, se celebró en Cartagena, una Jornada sobre Alcohol en Atención Primaria, organizada por SOCIDROGALCOHOL y la Dirección General de Salud Pública y Adicciones del Gobierno de la Región de Murcia, con la colaboración de SEMFYC, SEMERGEN, SEMG y FAECAP. Contando con el patrocinio de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y el apoyo de Ludbeck España S.A.

Durante la mencionada jornada se presentó el manual de consenso, elaborado por las sociedades antes mencionadas sobre el abordaje en Atención Primaria de los problemas relacionados con el alcohol, así como la plataforma web y APP nomasalcohol.org.

Pero parte importante del evento fue la presentación de distintos trabajos en formato poster relacionados con el tema, hasta 104, que ahora te ofrecemos en este libro en formato PDF, para que puedas ver la calidad de los trabajos y sobre todo para valorar el esfuerzo de los profesionales que dedicándose a la clínica sacan tiempo para exponer sus trabajos.

Todo un incentivo para todos ya que la ciencia y las experiencias si no se comparten, se quedan en un ámbito reducido, cuando lo que realmente nos enriquece y nos hace aprender es el nutrirnos los unos de otros.

Unas estrellas en el índice destacan aquellos trabajos que el Jurado destacó como finalistas o ganadores, enhorabuena a ellos, pero yo les aconsejo que no se pierdan ninguno, ojeen, lean, disfruten, todos y cada uno de ellos nos aporta algo a nuestro quehacer y entender diario.

En tus manos está el esfuerzo de este trabajo.

*Dr. Francisco Pascual Pastor*  
*Coordinador médico UCA ALCOI*  
*Presidente de SOCIDROGALCOHOL*  
*Asesor de CAARFE*

# ÍNDICE

<b>Nº PÓSTER: 1</b>	Pág.	11
<b>USO DE DISULFIRAM EN EL TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL</b>		
<i>Autores: Meseguer Pérez, F. J.; Molina Marín, M. C.; Belando Martínez, Y.; Jurado Sánchez, A.; Padilla Simón, A. T.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 2</b>	Pág.	12
<b>TRASTORNO DEL ESPECTRO ALCOHÓLICO FETAL : ¿QUÉ PODEMOS HACER LAS ENFERMERAS PARA PREVENIRLO EN ATENCIÓN PRIMARIA?</b>		
<i>Autores: Belando Martínez, Y.; Jurado Sánchez, A.; Padilla Simón, A. T.; Moya Ferri, S.; Campoy Valera, A. M.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 3</b>	Pág.	13
<b>SÍNDROME ALCOHOLICO FETAL</b>		
<i>Autores: Ruiz Chumilla, M. A.; Parera García, L. M.; Flores Escobar, E. M.; Riquelme Orenes, I.; Martínez Mateu, M. A.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 4</b>	Pág.	14
<b>ROL DE ENFERMERÍA EN LA DESINTOXICACIÓN AMBULATORIA DE ALCOHOL EN UN CENTRO DE ATENCIÓN A DROGODEPENDENCIAS</b>		
<i>Autores: Padilla Simón, A. T.; Meseguer Pérez, F. J.; Campoy Valera, A. M.; Belando Martínez, Y.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 5</b>	Pág.	15
<b>RIESGOS DEL ALCOHOL DURANTE LA LACTANCIA MATERNA</b>		
<i>Autores: Ruiz Chumilla, M. A.; Gómez Samaniel, S.; Parera García, L. M.; Martínez Mateu, M. A.; Riquelme Orenes, I.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 6</b>	Pág.	16
<b>RESCUE ME!!!!</b>		
<i>Autores: Cuenca Valero, C.; Coy Almendros, L.; López Escamilla, I.; Valdés Torres, R.; Ruiz Grau, N.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 8</b>	Pág.	17
<b>PROGRAMA PSICOEDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTROS TÓXICOS EN POBLACIÓN ADOLESCENTE</b>		
<i>Autores: Romero Baeza, J.; Pulido Albertus, E.; Soto Martínez, E. M.; Rodríguez Martínez, R.; Ruiz Mateo, C.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 9</b>	Pág.	18
<b>PREVENCIÓN DEL BINGE DRINKING O ?ATRACONES DE BEBIDA?</b>		
<i>Autores: Ruiz Chumilla, M. A.; Martínez Mateu, M. A.; Riquelme Orenes, I.; Flores Escobar, E. M.; Parera García, L. M.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 10</b>	Pág.	19
<b>PREVALENCIA Y EFECTOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE CANNABIS EN ADOLESCENTES EN UNA ZONA BÁSICA DE SALUD.</b>		
<i>Autores: Valdayo Rosado, B.; Martín Almenta, R.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 11</b>	Pág.	20
<b>PREVALENCIA DEL CONSUMO DE CAFEÍNA Y EFECTOS MAS FRECUENTES QUE PRODUCEN EN LAS PERSONAS DE UNA ZONA BÁSICA DE SALUD.</b>		
<i>Autores: Valdayo Rosado, B.; Martín Almenta, R.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 12</b>	Pág.	21
<b>PREVALENCIA DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES EN UNA ZONA BÁSICA DE SALUD.</b>		
<i>Autores: Valdayo Rosado, B.; Martín Almenta, R.</i>		

<b>Nº PÓSTER: 13</b>	Pág.	22
<b>PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTE VIOLENTO Y ALCOHÓLICO.</b>		
<i>Autores: Valdayo Rosado, B.; Martín Almenta, R.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 14</b>	Pág.	23
<b>NALTREXONA Y ACAMPROSATO EN DEPENDENCIA AL ALCOHOL</b>		
<i>Autores: Meseguer Pérez, F. J.; Molina Marín, M. C.; Belando Martínez, Y.; Jurado Sánchez, A.; Padilla Simón, A. T.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 15</b>	Pág.	24
<b>MANEJO DE PACIENTES CON DEPENDENCIA A TABACO, ALCOHOL Y DROGAS ILEGALES EN ATENCIÓN PRIMARIA</b>		
<i>Autores: Martínez Mateu, M. A.; Parera García, L. M.; Ruiz Chumilla, M. A.; Benavente Velázquez, E.; Riquelme Orenes, I.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 16 (FINALISTA) ★</b>	Pág.	25
<b>LA HERENCIA DE UNA FAMILIA. EL ALCOHOLISMO</b>		
<i>Autores: Rosique Gómez, F.; Bañagasta Jaquez, L.; Ruiz Sánchez, M.; Jimenez Martínez, J.; Madrid Sánchez, E.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 17</b>	Pág.	26
<b>LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD DESDE ENFERMERIA EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES</b>		
<i>Autores: Padilla Simón, A. T.; Moya Ferri, S.; Campoy Valera, A. M.; Meseguer Pérez, F. J.; Molina Marín, M. C.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 18</b>	Pág.	27
<b>INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA FRENTE AL CONSUMO DE ALCOHOL EN MUJERES EMBARAZADAS</b>		
<i>Autores: Moya Ferri, S.; Campoy Valera, A. M.; Meseguer Pérez, F. J.; Molina Marín, M. C.; Belando Martínez, Y.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 19</b>	Pág.	28
<b>INTERACCIONES ENTRE ALCOHOL Y FÁRMACOS: ALGO A TENER EN CUENTA EN LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD DE ENFERMERÍA.</b>		
<i>Autores: Belando Martínez, Y.; Jurado Sánchez, A.; Padilla Simón, A. T.; Moya Ferri, S.; Campoy Valera, A. M.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 20</b>	Pág.	29
<b>INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN EN EL ALCOHOLISMO</b>		
<i>Autores: Martínez Mateu, M. A.; Parera García, L. M.; Ruiz Chumilla, M. A.; Flores Escobar, E. M.; Riquelme Orenes, I.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 21 (FINALISTA) ★</b>	Pág.	30
<b>INICIATIVA A.R.P.A. (ABORDAJE EN LA RIBERA DE LOS PROBLEMAS DE ALCOHOL). DE LA GUÍA DE TRATAMIENTO PARA EL ALCOHOLISMO A LA EXPERIENCIA EN EL DEPARTAMENTO. SISTEMA DE TRABAJO MULTIDISCIPLINAR EN RED.</b>		
<i>Autores: Gonzalez Abolafio, M. L.; Calatayud Frances, M.; Torremocha Vendrell, J. X.; Vila Zamora, C.; Saucó Casanova, V.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 22</b>	Pág.	31
<b>INFLUENCIA DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS SOBRE EL ENVEJECIMIE</b>		
<i>Autores: Padilla Simón, A.T.; Soriano Moreno, E.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 23</b>	Pág.	32
<b>IMPORTANCIA DE LA FAMILIA PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DEL ALCOHOL Y TABACO EN ADOLESCENTES</b>		
<i>Autores: Parera García, L. M.; Martínez Mateu, M. A.; Ruiz Chumilla, M. A.; Flores Escobar, E. M.; Riquelme Orenes, I.</i>		

<b>Nº PÓSTER: 24</b>	Pág.	33
<b>IMPLEMENTACIÓN DE LA TERAPIA MOTIVACIONAL ASOCIADA AL TRATAMIENTO SUSTITUTIVO DE NICOTINA EN LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA DEJAR DE FUMAR</b>		
<i>Autores: Martín Almenta, R.; Valdayo Rosado, B.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 25</b>	Pág.	34
<b>IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO DEL CONSUMO NOCIVO DE ALCOHOL EN POBLACIÓN INMIGRANTE DESDE ATENCIÓN PRIMARIA.</b>		
<i>Autores: Molina Marín, M. C.; Belando Martínez, Y.; Jurado Sánchez, A.; Padilla Simón, A. T.; Moya Ferri, S.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 26</b>	Pág.	35
<b>EVALUACIÓN Y DETECCIÓN DE DEPRESIÓN EN PACIENTES ALCOHÓLICOS DESDE ATENCIÓN PRIMARIA.</b>		
<i>Autores: Molina Marín, M. C.; Belando Martínez, Y.; Jurado Sánchez, A.; Padilla Simón, A. T.; Moya Ferri, S.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 28</b>	Pág.	36
<b>ESTUDIO DESCRIPTIVO DEL PATRÓN HABITUAL DE CONSUMO DE ALCOHOL DE LOS JÓVENES UNIVERSITARIOS DE LA REGIÓN DE MURCIA.</b>		
<i>Autores: Martínez Escámez, R.; Cantero López, F.; Martínez Escámez, L.; Valverde Soto, M. J.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 29</b>	Pág.	37
<b>ESTRATEGIAS PARA LA DETECCIÓN Y ABORDAJE DEL ABUSO DE ALCOHOL DESDE ATENCIÓN PRIMARIA</b>		
<i>Autores: Padilla Simón, A. T.; Moya Ferri, S.; Campoy Valera, A. M.; Meseguer Pérez, F. J.; Molina Marín, M. C.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 30</b>	Pág.	38
<b>ESTRATEGIAS GENERALES DE PREVENCIÓN DE LOS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL</b>		
<i>Autores: Parera García, L. M.; Martínez Mateu, M. A.; Díez Galerón, S.; Ruiz Chumilla, M. A.; Riquelme Orenes, I.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 31</b>	Pág.	39
<b>ENTREVISTA MOTIVACIONAL EN EL ABORDAJE DEL ALCOHOLISMO</b>		
<i>Autores: Campoy Valera, A. M.; Meseguer Pérez, F. J.; Molina Marín, M. C.; Belando Martínez, Y.; Jurado Sánchez, A.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 32</b>	Pág.	40
<b>ENTREVISTA MOTIVACIONAL COMO HERRAMIENTA PARA LOGRAR CAMBIOS EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA</b>		
<i>Autores: Parera García, L. M.; Martínez Mateu, M. A.; Díez Galerón, S.; Ruiz Chumilla, M. A.; Riquelme Orenes, I.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 33</b>	Pág.	41
<b>EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL: A PROPÓSITO DE UN CASO</b>		
<i>Autores: Moya Ferri, S.; Campoy Valera, A. M.; Meseguer Pérez, F. J.; Molina Marín, M. C.; Belando Martínez, Y.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 34</b>	Pág.	42
<b>EL ROL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES</b>		
<i>Autores: Martín Almenta, R.; Valdayo Rosado, B.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 35</b>	Pág.	43
<b>EL REENCUENTRO CON MIS HIJAS, APOYO PARA MI MEJORÍA</b>		
<i>Autores: Martínez Valero, M. J.; Fernández Camacho, D.; Marco Berna, A.; Picó García, I.; De la Villa Zamora, B.</i>		

<b>Nº PÓSTER: 36</b>	Pág.	44
<b>EFECTOS PRECOCES DEL CONSUMO DE ANFETAMINAS EN ADOLESCENTES.</b>		
<i>Autores: Valdayo Rosado, B.; Martín Almenta, R.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 37</b>	Pág.	45
<b>EFECTOS A LARGO PLAZO DEL CONSUMO DE COCAÍNA EN ADULTOS.</b>		
<i>Autores: Valdayo Rosado, B.; Martín Almenta, R.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 38</b>	Pág.	46
<b>DOCTORA, TENGO DEPRESIÓN</b>		
<i>Autores: Rodríguez García, N.; López Alarcón, C.; Martínez Valero, M. J.; Marco Berna, A.; De la Villa Zamora, B.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 39</b>	Pág.	47
<b>DETECCIÓN PRECOZ DE NUEVAS FORMAS DE CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DESDE ATENCIÓN PRIMARIA.</b>		
<i>Autores: Belando Martínez, Y.; Alemán Alcázar, A.; Padilla Simón, A. T.; Jurado Sánchez, A.; Moya Ferri, S.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 40</b>	Pág.	48
<b>DEMENCIA POR ANTECEDENTES DE ALCOHOLISMO: A PROPÓSITO DE UN CASO.</b>		
<i>Autores: Martin Almenta, R.; Valdayo Rosado, B.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 41</b>	Pág.	49
<b>CUIDAR LA SALUD MENTAL DEL CUIDADOR/A DEL PACIENTE CON DEMENCIA POR ANTECEDENTES DE ALCOHOLISMO</b>		
<i>Autores: Martin Almenta, R.; Valdayo Rosado, B.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 42</b>	Pág.	50
<b>CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES DE SALUD MENTAL CONSUMIDORES DE CANNABIS</b>		
<i>Autores: Martin Almenta, R.; Valdayo Rosado, B.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 43</b>	Pág.	51
<b>CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN GESTANTES CONSUMIDORAS DE TÓXICOS</b>		
<i>Autores: Martin Almenta, R.; Valdayo Rosado, B.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 44</b>	Pág.	52
<b>CRIBADO PRENATAL DE CONSUMO DE ALCOHOL EN PAREJAS EMBARAZADAS. EXPERIENCIA CON LA HOJA VERDE EN UN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA COMUNIDAD DE MADRID.</b>		
<i>Autores: Campillo i López, F.; Ortega García, J. A.; Sánchez Sauco, M. F.; Saura Martínez, I.; Cárceles Álvarez, A.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 45</b>	Pág.	53
<b>COORDINACIÓN ENTRE ATENCIÓN PRIMARIA Y CENTRO DE ATENCIÓN AL DROGODEPENDIENTE EN TRATAMIENTO CON DISULFIRAM : UN CASO.</b>		
<i>Autores: Belando Martínez, Y.; Padilla Simón, A. T.; Campoy Valera, A. M.; Meseguer Pérez, F. J.; Moya Ferri, S.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 46</b>	Pág.	54
<b>CONSUMO MODERADO DE ALCOHOL Y RIESGO CARDIOVASCULAR</b>		
<i>Autores: Ruiz Chumilla, M. A.; Benavente Velázquez, E.; Parera García, L. M.; Martínez Mateu, M. A.; Riquelme Orenes, I.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 47</b>	Pág.	55
<b>CONSUMO DE TABACO Y PATOLOGÍA PSIQUIÁTRICA: ABORDAJE DESDE ATENCIÓN PRIMARIA PARA DESHABITUACIÓN</b>		
<i>Autores: Parera García, L. M.; Martínez Mateu, M. A.; Ruiz Chumilla, M. A.; Flores Escobar, E. M.; Benavente Velázquez, E.</i>		

<b>Nº PÓSTER: 48</b>	Pág.	56
<b>CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN PERSONAS DE LA TERCERA EDAD QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA</b>		
<i>Autores: Martínez Mateu, M. A.; Díez Galerón, S.; Parera García, L. M.; Ruiz Chumilla, M. A.; Benavente Velazquez, E.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 49</b>	Pág.	57
<b>CONSUMO DE ALCOHOL DURANTE EL EMBARAZO</b>		
<i>Autores: Ruiz Chumilla, M. A.; Parera García, L. M.; Riquelme Orenes, I.; Martínez Mateu, M. A.; Flores Escobar, E. M.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 50</b>	Pág.	58
<b>CONSEJO BREVE ANTIALCOHOL EN BEBEDORES DE RIESGO DESDE ATENCIÓN PRIMARIA</b>		
<i>Autores: Campoy Valera, A. M.; Meseguer Pérez, F. J.; Molina Marín, M. C.; Belando Martínez, Y.; Jurado Sánchez, A.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 51</b>	Pág.	59
<b>COMORBILIDAD DE LA DEPRESIÓN Y LA DEPENDENCIA AL ALCOHOL.</b>		
<i>Autores: Parera García, L. M.; Flores Escobar, E. M.; Martínez Mateu, M. A.; Ruiz Chumilla, M. A.; Riquelme Orenes, I.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 52</b>	Pág.	60
<b>CASO CLÍNICO DE PACIENTE CON DELIRIUM TREMENS</b>		
<i>Autores: Valdayo Rosado, B.; Martín Almenta, R.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 53</b>	Pág.	61
<b>CASO CLÍNICO DE ENFERMERÍA EN UN PACIENTE ALCOHÓLICO.</b>		
<i>Autores: Valdayo Rosado, B.; Martín Almenta, R.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 54</b>	Pág.	62
<b>CASO CLÍNICO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CONSUMIDOR DE HEROÍNA.</b>		
<i>Autores: Valdayo Rosado, B.; Martín Almenta, R.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 55</b>	Pág.	63
<b>CASO CLÍNICO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CONSUMIDOR DE ÉXTASIS.</b>		
<i>Autores: Valdayo Rosado, B.; Martín Almenta, R.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 56</b>	Pág.	64
<b>CANNABIS Y SALUD MENTAL: PREVENCIÓN DESDE ATENCIÓN PRIMARIA</b>		
<i>Autores: Parera García, L. M.; Martínez Mateu, M. A.; Ruiz Chumilla, M. A.; Flores Escobar, E. M.; Riquelme Orenes, I.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 57</b>	Pág.	65
<b>ANÁLISIS DEL CONSUMO DE TABACO EN PACIENTES DE UN CENTRO DE SALUD VERSUS TRABAJADORES DEL MISMO CENTRO.</b>		
<i>Autores: Palacios Delgado, R. I.; Marín Honores, W.; Rojano Torres, R.; Ángel García, I. A.; Olivo Ros, J. P.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 58</b>	Pág.	66
<b>ALCOHOLISMO Y ENTORNO FAMILIAR</b>		
<i>Autores: Campoy Valera, A. M.; Moya Ferri, S.; Padilla Simón, A. T.; Belando Martínez, Y.; Meseguer Pérez, F. J.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 59</b>	Pág.	67
<b>ALCOHOL Y CÁNCER DE PRÓSTATA</b>		
<i>Autores: Gómez Carrillo, J.; López Cubillana, P.; Ortega García, J. A.; Luna Maldonado, A.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 60</b>	Pág.	68
<b>ALCOHOL Y ALIMENTACIÓN</b>		
<i>Autores: Ruiz Chumilla, M. A.; Martínez Mateu, M. A.; Parera García, L. M.; Cánovas Parra, F.; Chereguini Pavon, M. S.</i>		

<b>Nº PÓSTER: 61</b>	Pág.	69
<b>ALCOHOL EN ADOLESCENTES: REVISIÓN DE ESTUDIOS SOBRE DEPENDENCIA Y RELACIÓN CON ASPECTOS PSICOLÓGICOS Y SOCIO FAMILIARES</b>		
<i>Autores: Martínez Mateu, M. A.; Parera García, L. M.; Díez Galerón, S.; Ruiz Chumilla, M. A.; Benavente Velazquez E.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 62</b>	Pág.	70
<b>ADOLESCENCIA Y ALCOHOL</b>		
<i>Autores: Parera García, L. M.; Díez Galerón, S.; Martínez Mateu, M. A.; Benavente Velázquez, E.; Ruiz Chumilla, M. A.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 63 (GANADOR) ★</b>	Pág.	71
<b>ADOLESCENCIA SIN FRENOS!!!!!!!!!!!!!!</b>		
<i>Autores: Rosique Gómez, F.; Bañagasta Jaquez, L. S.; Ruiz Sánchez, M.; Jimenez Martínez, J.; Ramallo Holgado, C.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 64</b>	Pág.	72
<b>ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN EL PACIENTE ALCOHÓLICO. TAXONOMÍA NANDA, NIC, NOC.</b>		
<i>Autores: Ruiz Chumilla, M. A.; Martínez Mateu, M. A.; Riquelme Orenes, I.; Parera García, L. M.; Cánovas Parra, F.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 65</b>	Pág.	73
<b>ABORDAJE Y PREVENCIÓN DESDE ATENCIÓN PRIMARIA ANTE EL CONSUMO DE CANNABIS EN ADOLESCENTES</b>		
<i>Autores: Parera García, L. M.; Martínez Mateu, M. A.; Díez Galerón, S.; Ruiz Chumilla, M. A.; Benavente Velazquez, E.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 66</b>	Pág.	74
<b>CÓMO CUIDAN LAS ENFERMERAS DE COMUNITARIA A LOS ADOLESCENTES ANTE UN CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL?</b>		
<i>Autores: Martín Almenta, R.; Valdayo Rosado, B.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 67</b>	Pág.	75
<b>USO DEL CUESTIONARIO CAGE PARA LA DETECCIÓN PRECOZ DE LA DEPENDENCIA ALCOHÓLICA</b>		
<i>Autores: Riquelme Orenes, I.; Ruiz Chumilla, M. A.; Parera García, L. M.; Martínez Mateu, M. A.; Benavente Velázquez, E.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 68 (GANADOR) ★</b>	Pág.	76
<b>NACER SIN OH: CONSTRUYENDO EL REGISTRO DE NIÑOS AFECTADOS POR ALCOHOL</b>		
<i>Autores: Azurmendi Funes, M. L.; Jaimes Vega, D. C.; Carceles Alvarez, A.; Campillo I Lopez, F.; Ortega Gracia, J. A.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 69</b>	Pág.	77
<b>DEPENDENCIA AL CANNABIS Y SALUD MENTAL: PREVALENCIA DE PATOLOGÍA D</b>		
<i>Autores: Riquelme Orenes, I.; Parera García, L. M.; Benavente Velázquez, E.; Martínez Mateu, M. A.; Ruiz Chumilla, M. A.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 70</b>	Pág.	78
<b>ALCOHOL Y JÓVENES: GANÁNDOLE LA CARRERA AL ALCOHOL</b>		
<i>Autores: De La Torre Rubio, I.; Contreras Casas, I.; Bernal Muñoz, M. E.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 71</b>	Pág.	79
<b>FACTORES GEOGRÁFICOS Y EXPOSICIÓN A DROGAS LEGALES E ILEGALES AL INICIO DEL EMBARAZO EN LA REGIÓN DE MURCIA.</b>		
<i>Autores: Ortuño Martínez E ; Ballesta Yagüe M.A.; Azurmendi Funes M.L.; Cárceles Álvarez A.; López Hernández F.A.</i>		

<b>Nº PÓSTER: 72</b>	Pág.	80
<b>ASOCIACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL PERICONCEPCIONAL Y ESTUDIO DEL IMPACTO DE PROGRAMAS DE PREVENCIÓN PARA ALCOHOL Y OTRAS DROGAS EN LA REGIÓN DE MURCIA.</b>		
<i>Autores: Ballesta Yagüe M.A. ; Ortuño Martínez E.; Azurmendi Funes M.L.; Cárceles Álvarez A.; Ortega García J.A.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 73</b>	Pág.	81
<b>ABORDAJE TERAPÉUTICO DE UN PACIENTE ALCOHÓLICO EN LA CONSULTA DE ATENCIÓN PRIMARIA</b>		
<i>Autores: García de Alcaraz Fenollós, P. T.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 74 (GANADOR) ★</b>	Pág.	82
<b>ALCOHOLISMO: ¿EL PATITO FEO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA? ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVA</b>		
<i>Autores: Martín Jiménez, A. J. ; Valle Gallardo, V.; Moreno Lamela, J.; López Luis, M. A.; Ruz Franzí, I.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 75</b>	Pág.	83
<b>INTERVENCIÓN BREVE EN UN CONSUMIDOR PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL</b>		
<i>Autores: Belmonte Ponce, N.; Coloma Carmona, A.; Carballo Crespo, J.L.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 76</b>	Pág.	84
<b>CUESTIONARIO CAGE VS AUDIT-C EN LA DETECCIÓN DE ALCOHOLISMO EN ATENCIÓN PRIMARIA</b>		
<i>Autores: Meseguer Pérez, F. J.; Molina Marín, M. C.; Belando Martínez, Y.; Moya Ferri, S.; Padilla Simón, A. T.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 77</b>	Pág.	85
<b>Y HABLANDO DE DROGAS, SIN TOCAR EL TEMA DE ALCOHOL, ¿CUAL ES LA PREVALENCIA DE CONSUMO EN UNA POBLACION DEL CENTRO DE SALUD DE CARTAGENA?</b>		
<i>Autores: Palacios Delgado, R.I.; Marín Honores, W.; Rojano Torres, R.; Alonso Castelo, R.; Conesa Torres, A.M.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 78 (FINALISTA) ★</b>	Pág.	86
<b>CONOCIMIENTOS SOBRE EL ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE UNA ZONA BÁSICA DE SALUD</b>		
<i>Autores: Pérez Galindo, M. M.; Pérez Quinto, A.; Alcaraz Pérez, A. M.; Muñoz Ureña, A. M.; De Casas Fernández, M. X.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 79</b>	Pág.	87
<b>ALCOHOL Y FAMILIA</b>		
<i>Autores: Benavente Velázquez, E.; Parera García, L. M.; Ruiz Chumilla, M. A.; Martínez Mateu, M. A.; Riquelme Orenes, I.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 80</b>	Pág.	88
<b>CONSUMO DE ALCOHOL Y MEMORIA PROSPECTIVA</b>		
<i>Autores: Benavente Velázquez, E.; Parera García, L. M.; Riquelme Orenes, I.; Martínez Mateu, M. A.; Ruiz Chumilla, M. A.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 81</b>	Pág.	89
<b>EVALUACIÓN LA EFICACIA DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIONES BREVES EN PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL Y CONSUMO DE RIESGO DE ALCOHOL.</b>		
<i>Autores: Pulido Albertus, E.; Soto Martínez, E. M.; Romero Baeza, J.; Roca Roca, M. D.; González Fajardo, A. M.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 82</b>	Pág.	90
<b>RECAIDA POSTQUIRÚRGICA</b>		
<i>Autores: Pico García, I. Martínez Muñoz, V.; de la Villa Zamora, B.; López Alarcón, C.; Marco Berna, A.</i>		

<b>Nº PÓSTER: 83</b>	Pág.	91
<b>INFLUENCIA DE LA FAMILIA EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES</b>		
<i>Autores: Benavente Velázquez, E.; Parera García, L. M.; Martínez Mateu, M. A.; Ruiz Chumilla, M. A.; Riquelme Orenes, I.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 84</b>	Pág.	92
<b>CONSUMO TEMPRANO DE ALCOHOL EN JÓVENES: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA</b>		
<i>Autores: Benavente Velázquez, E.; Parera García, L. M.; Ruiz Chumilla, M. A.; Riquelme Orenes, I.; Martínez Mateu, M. A.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 85</b>	Pág.	93
<b>FACTORES IMPLICADOS EN EL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO, CANNABIS Y OTRAS DROGAS EN LA ADOLESCENCIA</b>		
<i>Autores: Riquelme Orenes, I.; Benavente Velázquez, E.; Ruiz Chumilla, M. A.; Martínez Mateu, M. A.; Parera García, L. M.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 86</b>	Pág.	94
<b>LACTANCIA MATERNA Y CONSUMO DE ALCOHOL.</b>		
<i>Autores: Riquelme Orenes, I.; Martínez Mateu, M. A.; Benavente Velázquez, E.; Ruiz Chumilla, M. A.; Parera García, L. M.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 87</b>	Pág.	95
<b>SÍNTESIS DE LOS RESULTADOS DE UN ESTUDIO DE METODOLOGÍA CUALITATIVA SOBRE EL SIGNIFICADO QUE LOS ADOLESCENTES ATRIBUYEN AL CONSUMO DE ALCOHOL</b>		
<i>Autores: Riquelme Orenes, I.; Parera García, M. L.; Ruiz Chumilla, M. A.; Martínez Mateu, M. A.; Benavente Velázquez, E.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 88</b>	Pág.	96
<b>YO NO TENGO PROBLEMAS DE ALCOHOL</b>		
<i>Autores: López Alarcón, C.; Picó García, I.; De la Villa Zamora, B.; Marco Berna, A.; Martínez Valero, M. J.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 89</b>	Pág.	97
<b>AFECTACIÓN DE LA AUTOESTIMA DE PACIENTES CON FOBIA SOCIAL CONSUMIDORES DE ALCOHOL</b>		
<i>Autores: Martín Almenta, R.; Valdayo Rosado, B.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 90</b>	Pág.	98
<b>ENFERMERÍA EN EL AFRONTAMIENTO FAMILIAR DE PACIENTES CONSUMIDORES DE ALCOHOL EN UN INGRESO HOSPITALARIO</b>		
<i>Autores: Martín Almenta, R.; Valdayo Rosado, B.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 91</b>	Pág.	99
<b>ENFERMERÍA ANTE LA AUTOPERCEPCIÓN EL ESTIGMA SOCIAL DEL PACIENTE CONSUMIDOR DE ALCOHOL.</b>		
<i>Autores: Martín Almenta, R.; Valdayo Rosado, B.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 92</b>	Pág.	100
<b>EL GÉNERO COMO BARRERA DE ACCESO AL TRATAMIENTO POR ADICCIÓN AL ALCOHOL.</b>		
<i>Autores: Jurado Sánchez, A.; Padilla Simón, A. T.; Moya Ferri, S.; Campoy Valera, A. M.; Meseguer Pérez, F. J.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 93</b>	Pág.	101
<b>PREVALENCIA DE LOS TRASTORNOS DE PERSONALIDAD EN PERSONAS CON ABUSO DE ALCOHOL.</b>		
<i>Autores: Jurado Sánchez, A.; Padilla Simón, A. T.; Moya Ferri, S.; Campoy Valera, A. M.; Meseguer Pérez, F. J.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 94</b>	Pág.	102
<b>TENGO UN PROBLEMA CON EL ALCOHOL</b>		
<i>Autores: Marco Berna, A.; De La Villa Zamora, B.; López Alarcón, C.; Rodríguez García, N.; Picó García, I.</i>		

<b>Nº PÓSTER: 95</b>	Pág.	103
<b>IMPACTO DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN POBLACIÓN MAYOR DE 65 AÑOS CON ENFERMEDAD CRÓNICA.</b>		
<i>Autores: Romero Baeza, J.; Pulido Albertus, E.; Soto Martínez, E. M.; Rodríguez Martínez, R.; Ruiz Mateo, C.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 96</b>	Pág.	104
<b>INTERVENCIÓN ENFERMERA EN EL PROCESO DE DESINTOXICACIÓN DEL ALCOHOL.</b>		
<i>Autores: Sánchez Iniesta, R.; Jurado Sánchez, A.; Sánchez Pedreño, N.; Mirete López, A. B.; Collantes Alcalá, V.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 97</b>	Pág.	105
<b>DE AP A UCA. ANÁLISIS DE LOS CRITERIOS DE DERIVACIÓN OBSERVADOS Y CAMBIOS NECESARIOS</b>		
<i>Autores: González Jiménez, I.; Ortigosa Quiles, R.; Sanchis Oliver, M.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 98</b>	Pág.	106
<b>DELIRIO DERMATOZOICO EN INTOXICACIÓN AGUDA POR TÓXICOS.</b>		
<i>Autores: Noguera Moltó, C.; Saldaña de Lera, E.; Martín Ordiales, N.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 99</b>	Pág.	107
<b>FUMANDO ESPERO, Y SOBRE TODO DESESPERO.</b>		
<i>Autores: Saldaña de Lera, E.; Noguera Moltó, C.; Martín Ordiales, N.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 100</b>	Pág.	108
<b>PERFIL DE MUJERES ALCOHÓLICAS DETECTADAS EN UN CENTRO DE SALUD DE ATENCIÓN PRIMARIA.</b>		
<i>Autores: Saldaña de Lera, E.; Noguera Moltó, C.; Martín Ordiales, N.; Zabala Batista, W.; Pérez Muñoz, S.; Cantó Martínez, B.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 101</b>	Pág.	109
<b>BEBERSE LOS AÑOS MIENTRAS SE ME CORTA LA RESPIRACIÓN.</b>		
<i>Autores: Noguera Moltó, C.; Saldaña de Lera, E.; Pérez Muñoz, S.; Zabala Batista, W.; Martín Ordiales, N.; Cantó Martínez, B.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 102</b>	Pág.	110
<b>ESTUDIO SOBRE LA RELACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE ALCOHOL Y LA SALUD PERCIBIDA EN UNIVERSITARIOS</b>		
<i>Autores: Fernández López, L.; Díaz Arriero, P.; Navarro-Zaragoza, J.; Falcón Romero, M.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 103</b>	Pág.	111
<b>PREVENCIÓN DEL CONSUMO DEL ALCOHOL EN EL CENTRO DE TRABAJO</b>		
<i>Autores: Fernández López, L.; Parra Castillo, L.; Navarro-Zaragoza, J.; Falcón Romero, M.</i>		
<b>Nº PÓSTER: 104</b>	Pág.	112
<b>EMBARAZO Y ALCOHOL EN EL AREA II: PATRONES Y FRECUENCIAS.</b>		
<i>Autores: de la Peña Ayuso, M.C.; García Vivancos, B.</i>		

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos. Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII. Cartagena

**SOCIDROGALCOHOL**  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso y los otros Tóxicos



## USO DE DISULFIRAM EN EL TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL

Meseguer Pérez, F. J.; Molina Marín, M. C.; Belando Martínez, Y.; Jurado Sánchez, A.; Padilla Simón, A. T.

### INTRODUCCIÓN:

El trastorno por consumo de alcohol ocurre cuando el consumo de alcohol causa graves problemas en la vida de la persona y sin embargo, ésta continúa bebiendo.

Para ser diagnosticado de trastorno por consumo de alcohol, las personas deben cumplir con los criterios descritos en el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM). En DSM -5, la versión actual, cualquiera que cumpla dos de los 11 criterios durante un período de 12 meses, recibe el diagnóstico. La gravedad de este trastorno es leve, moderada o grave en función del número de criterios cumplidos.

Si la persona tiene cualquiera de estos criterios, su forma de beber puede ser un motivo de preocupación. Los profesionales de la salud pueden llevar a cabo una evaluación formal de estos para ver si un trastorno por consumo de alcohol está presente y si es preciso el uso de medicación para superarlo.

### OBJETIVOS:

Investigar la efectividad del uso de disulfiram en trastornos por consumo de alcohol.

### MATERIAL Y MÉTODOS:

Se realizó una revisión bibliográfica en las siguientes bases de datos: Pubmed, Tripdatabase y Epistemonikos. Como criterios de inclusión se utilizaron artículos que dataran de 2010 a 2016.

### RESULTADOS:

El uso de disulfiram como tratamiento puede mejorar las posibilidades de una persona para superar con éxito su trastorno por consumo de alcohol. Este fármaco ha demostrado tener efecto sobre la abstinencia, los días hasta la recaída así como en el número de días de consumo en comparación con el uso de placebo, el no uso de tratamiento y el uso de otros tratamientos para pacientes con dependencia del alcohol o abuso.

### CONCLUSIONES:

El uso de disulfiram es una buena herramienta para ayudar a las personas a superar con éxito su trastorno por consumo de alcohol. El personal de enfermería de atención primaria, debe de identificar a posibles personas susceptibles de beneficiarse de dicho tratamiento en caso de que otras estrategias sean insuficientes.

### BIBLIOGRAFÍA

1. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. Alcohol Use Disorder. [Internet] [Citado el 10 de Mayo de 2016] Disponible en: <http://www.niaaa.nih.gov/alcohol-health/overview-alcohol-consumption/alcohol-use-disorders>
2. Jorgensen CH, Pedersen B, Tonnesen H. The efficacy of disulfiram for the treatment of alcohol use disorder. *Alcohol Clin Exp Res*. [Internet] 2011 Oct. [Citado el 10 de Mayo de 2016] 35: 1749–58. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21615426>

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos. Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII. Cartagena

**SOCIDROGALCOHOL**  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Alcoholismo y los otros Tóxicomanías



## TRASTORNO DEL ESPECTRO ALCOHÓLICO FETAL : ¿QUÉ PODEMOS HACER LAS ENFERMERAS PARA PREVENIRLO EN ATENCIÓN PRIMARIA?

Autores: Belando Martínez, Y; Jurado Sánchez, A; Padilla Simón, A.T; Moya Ferri, S; Campoy Valera, A.M.

### INTRODUCCIÓN

- El alcohol es la droga más consumida en España , es considerado como el teratógeno más empleado en el mundo occidental y la principal causa no genética de aparición de defectos congénitos y discapacidad mental.
- El Trastorno del espectro alcohólico fetal es un grupo de alteraciones que ocurren cuando la madre bebe alcohol durante el embarazo.
- El alcohol atraviesa la barrera placentaria, poniéndose rápidamente en contacto con el feto. El cuerpo de éste es inmaduro y no posee las enzimas necesarias para su eliminación.

### OBJETIVOS

-Averiguar las consecuencias que tiene el consumo de alcohol durante el embarazo para el bebé.

### METODOLOGÍA

Se realizó una revisión bibliográfica en las bases de datos: Pubmed, Tripdatabase y Cuiden . Utilizando estudios de 2010 a 2016.

### RESULTADOS

La bibliografía consultada coincide afirma que el riesgo de la ingesta de alcohol existe durante todo el embarazo, pudiendo producir daños en la organogénesis y en la fase madurativa.

Varios estudios concluyen que existe una relación directa entre la dosis de alcohol consumida y el riesgo de defectos congénitos y otros daños sobre el feto.

Algunos estudios demuestran que consumos de una a dos copas/día , se asocian a alteraciones del comportamiento que se manifiestan en la infancia o en la edad escolar. Incluso, la ingesta de tan solo una copa a la semana se ha sugerido que puede causar déficits en el niño .

En los hijos de mujeres con un consumo crónico se han podido observar : retraso en el crecimiento, alteraciones del sistema nervioso central, alteraciones cráneo-faciales ,lesiones y malformaciones.

### CONCLUSIONES

No existe una cantidad segura de alcohol para la mujer gestante, por lo que las recomendaciones deben ir encaminadas a evitar la ingestión de cualquier cantidad de alcohol.

Se debe recomendar a parejas programar siempre el embarazo advirtiendo del peligro de consumir alcohol en las primeras semanas del embarazo.

### BIBLIOGRAFÍA

- Martínez Castillo A. Alcohol y embarazo: intervención de enfermería en atención primaria. Enfermería Global . 2011; (21) : 1-9.
- Guerri C. Alcohol y embarazo. En: Symposium Científico Mujer y Alcohol . València: SOCIDROGALCOHOL; 2013 . pag 15. .

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

**SOCIDROGALCOHOL**  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Alcohol y los otros Tóxicos



## SÍNDROME ALCOHOLICO FETAL

**Autores:** Ruiz Chumilla, M.A; Parera García, L.M; Flores Escobar E.M.; Riquelme Orenes, I; Martínez Mateu, M.A.

**INTRODUCCIÓN:** El síndrome Alcohólico Fetal (S.A.F.) fue descrito en 1973 por dos especialistas en malformaciones, Kenneth Lyons Jones y David W. Smith en Seattle. Estos médicos identificaron un patrón de defectos craneofaciales, en las extremidades y cardiovasculares, asociados con deficiencias en el crecimiento prenatal y retrasos en el desarrollo

El **OBJETIVO** de este estudio es aportar información sobre el S.A.F., así como animar a los profesionales sanitarios a realizar Educación para la Salud en todos sus ámbitos de trabajo



Está directamente relacionado con el consumo de alcohol durante el embarazo, por lo que la única manera certera de evitarlo consiste en **¡¡EVITAR EL CONSUMO DE ALCOHOL DURANTE EL EMBARAZO!!**

**MATERIAL Y MÉTODOS.** Se realizó una búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos, Pubmed, Cuiden y Cochrane utilizando las palabras clave consumo de alcohol y síndrome alcohólico fetal.

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

El síndrome alcohólico fetal es la primera causa identificada de retraso mental, la tercera de malformaciones congénitas y el causante de anomalías número uno en los países desarrollados.

Se estima que en España su incidencia es de dos casos por cada mil niños nacidos vivos.

### Principales síntomas:

- Deficiencia en el crecimiento prenatal o postnatal: peso y talla por debajo del percentil 10 correspondiente a la edad gestacional.
- Desórdenes de Sistema Nervioso central: anomalías neurológicas, retraso del desarrollo psicomotor, daño intelectual y anomalías en las estructuras cerebrales.
- Un patrón distintivo de anomalías faciales: microcefalia, fisuras palpebrales cortas (ojos rasgados), labio superior aplanado y delgado, aplanamiento facial en el tercio medio y ausencia de filtrum facial y/o escaso desarrollo del surjo nasofaríngeo

### CONCLUSIONES.

El Síndrome Alcohólico fetal repercute de manera directa en la salud y desarrollo del Recién Nacido y su única y total prevención consiste en suprimir la ingesta de alcohol durante el embarazo. Es evidente que se mantenga vigente la necesidad de reiterar la importancia de la su prevención: "cero alcohol en el embarazo"

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Cancino F, Cgarra J. Síndrome alcohólico fetal. Revista de Neuro-Psiquiatría. 2003; 66: 302-312.
- «Fetal Alcohol Exposure». Abril de 2015

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos. Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII. Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Drogas y los otros Trastornos



## ROL DE ENFERMERÍA EN LA DESINTOXICACIÓN AMBULATORIA DE ALCOHOL EN UN CENTRO DE ATENCIÓN A DROGODEPENDENCIAS

AUTORES: Padilla Simón, AT.; Meseguer Pérez, F.J.; Campoy Valera, AM.; Belando Martínez, Y.  
EIR Salud Mental-UDMSM Región de Murcia

### INTRODUCCIÓN

El alcohol es una droga depresora del SNC, genera deterioro físico y psicológico. El alcoholismo se considera un trastorno de comportamiento caracterizado por una ingesta habitual de alcohol en cantidades excesivas. Los Centros de Atención a Drogodependencias (CAD) atienden multitud de acogidas por adicciones a sustancias, de las cuales parte significativa corresponden a consumo de alcohol. El síndrome de abstinencia (SAA) es extremadamente grave, pudiendo llegar a ser mortal. Los síntomas comunes incluyen: ansiedad, irritabilidad, midriasis, náuseas, taquicardia, inapetencia, temblores...

### OBJETIVOS

- Dar a conocer el papel de enfermería en la desintoxicación ambulatoria en un CAD.
- Resaltar la importancia de utilizar la entrevista motivacional como herramienta fundamental del enfermero que trabaja en centros de drogodependencias.

### MATERIAL Y MÉTODO

Recogida de datos actuales del último año desde Selene, en el Centro de Atención de Drogodependencias de Murcia, para aportar información sobre la incidencia de consultas por alcohol. Además, se hace búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos disponibles en ciencias de la salud, incluidas Pubmed, Medline y Lilacs, seleccionando documentos de interés relacionados con la desintoxicación ambulatoria de alcohol y la enfermería.

### RESULTADOS

- En el CAD, es el profesional de enfermería el que adopta un papel crítico durante el periodo de desintoxicación ambulatoria de alcohol, realizando valoración mediante el estilo de la entrevista motivacional y llevando a cabo el seguimiento del paciente durante todo el proceso, ya que el enfermero es el que mayor contacto tiene con el paciente durante el primer contacto en el centro, es prioritario conocer el trabajo que realiza, tener una adecuada formación y ser capaz de desarrollar y adquirir estrategias de motivación.
- La aplicación de los principios básicos de la entrevista motivacional (asesoramiento basado en el paciente, no coercitiva, persuasiva, autoconfrontación del paciente consigo mismo, información... Han demostrado ser efectivos en el proceso de desintoxicación y deshabituación del alcoholismo.

### CONCLUSIONES

Enfermería tiene un papel fundamental en el ámbito de la prevención mediante la realización de educación para la salud, fomentando en la población estilos de vida saludables, para lo cual debe tener un amplio conocimiento de la patología alcohólica y de sus cuidados.

### BIBLIOGRAFÍA

- Andrés del Río, M; Fernández Aranque, A.M. Evaluación del Consumo de Drogas en el Centro de Atención de Drogodependencias de Soria. *Metas de Enfermería*, 2014; 17(7):6-10
- Santo Domingo, J; Jiménez Arriero, M. Consenso de la sociedad española de Psiquiatría sobre dx y tratamiento del alcoholismo y otras adicciones. 2003

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Alcoholismo y los otros Tóxicomanías



## RIESGOS DEL ALCOHOL DURANTE LA LACTANCIA MATERNA

AUTORES: Ruiz Chumilla, M.A.; Gómez Samaniel Sheila; Parera García, L.M.; Martínez Mateu M.A.; Riquelme Orenes, I.

### INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS.

Es conocido el efecto del alcohol durante el embarazo: beber dos o más unidades de alcohol al día aumenta el riesgo de aborto espontáneo y provoca problemas de desarrollo físico y mental en el recién nacido. También es importante conocer que el alcohol también puede afectar al Recién nacido a través de la Lactancia Materna.

El objetivo del estudio es aumentar el campo de conocimiento en relación al consumo de alcohol y la lactancia materna.

MATERIAL Y MÉTODOS. Búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos, Pubmed, Cuiden y Cochrane utilizando las palabras clave consumo de alcohol y lactancia materna. Se seleccionaron los artículos más recientes y los de mayor grado de evidencia

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

El consumo crónico causa sedación, desmedro, irritabilidad y retraso psicomotor en el lactante. A pesar de que aumenta discretamente los niveles de prolactina el consumo agudo seda al lactante e inhibe el reflejo de secreción de oxitocina (reflejo de eyección de la leche), por lo que se produce una reducción de entre un 10 a un 25% de la secreción de leche

Los efectos producidos en el lactante serán proporcionales al peso de la madre y a la cantidad de alcohol consumido. Se recomienda cero consumo de alcohol durante los tres primeros meses, y si posteriormente se toma, ha de hacerse en cantidades pequeñas, alejadas de las tomas, y evitar las bebidas de alta graduación. Se recomienda evitar dar el pecho después de dos horas y media por cada 10-12 gr de alcohol consumidos: un tercio de cerveza 4.5%, un vaso de 120 ml de vino 12% o una copa de 30-40 ml de licor de 40-50%

### CONCLUSIONES.

Es necesario conocer los efectos del alcohol sobre la Lactancia Materna y transmitir esta información a la población a través de la educación para la salud en Atención Primaria.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Coiro V, Alboni A, Gramellini D, et al. Inhibition by ethanol of the oxytocin response to breast stimulation in normal women and the role of endogenous opioids. Acta Endocrinol (Copenh). Mar 1992;126(3):213-216
- [www.e-lactancia.org](http://www.e-lactancia.org)

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

**SOCIDROGALCOHOL**  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol  
y los otros Tóxicos



CUENCA VALERO, C.<sup>1</sup>; COY ALMENDROS, L.<sup>2</sup>; LÓPEZ ESCAMILLA I.<sup>3</sup>; VALDÉS TORRES, R.<sup>4</sup>; RUIZ GRAU, N.<sup>5</sup>  
<sup>1</sup>MIR MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA, <sup>2</sup>ESTUDIANTE PSICOLOGÍA (UV) <sup>3</sup>MÉDICO ESPECIALISTA UCA  
<sup>4</sup>PSICÓLOGA UCA <sup>5</sup>ENFERMERA UCA. CS REQUENA (VALENCIA)

## Introducción



- ✓ Mujer 31 años, casada y con un hijo
- ✓ En UCA desde 2009 por Trastorno por consumo de alcohol grave 303.90 (F10.20)
- ✓ Remitida por USM por cuadro de ansiedad en contexto de trastorno adaptativo y consumo de alcohol
- ✓ Criterios de dependencia

## Objetivos



- Evaluar consecución de la movilización hacia el cambio con el uso de técnicas motivacionales en momentos de abandono en paciente complejo
- Comprobar si la relación interpersonal supone un elemento favorecedor en el plan terapéutico

## Material y Métodos

### Historia Clínica

- No RAM.
- Hábitos tóxicos: 
  - Cocaína (25 años. Consumo esporádico)
  - Tabaquismo (21 paquetes/año)
  - Alcohol (Consumo en fin de semana: 5 cervezas (5 UBE) y 5 cubalibres (10 UBE). Pérdida de control, tolerancia.
- Ansiedad, trastorno adaptativo e hipotiroidismo. No infecciosas.
- AF: 2 hermanos (Tabaquismo). Madre en USM por depresión
- No intervenciones quirúrgicas.
- Tratamiento: esertía, tramkiazin y eutirox.
- Desempleada. No antecedentes judiciales.

### Exploración inicial

- Fagerström 6 puntos RCQ: Contemplación, Hamilton: Población depresiva Screening TDH positivo.
- Analítica: GPT : 16, GGT : 61 TG:400 CT: 200 



### Causas

- Alivio ansiedad (obligaciones y responsabilidades)
- Problemas de pareja.

### Factores favorecedores

- Lugares de consumo.
- Personas cercanas consumidoras.

### Factores Riesgo

- Impulsividad.
- Otras conductas adictivas.
- Permisividad familiar.
- Deseo de gratificación.



### Tratamiento [2009-10 y 2014-16]

- Sesiones motivacionales 20-30'. Tratar ambivalencias, motivación intrínseca y fomento de libre elección.
- Psicoterapia individual: ansiedad, emociones negativas, resolución problemas y autonomía.
- Farmacológico( heipram, lycra, lorazepam ).

Pauta desintoxicación  
(trileptal, hidroxil y diazepam)

Futuro ingreso en  
comunidad terapéutica

## Resultados



Se renueva contacto desde UCA para contrarrestar evitación pasiva

- ✓ Discontinuidad en tratamiento. Recaídas con pérdida de control y ambivalencia respecto al consumo
- ✓ Alivio de emociones negativas mediante desentendimiento de obligaciones familiares, delegando en pareja
- ✓ Mantenimiento de abstinencia con la disposición de empleo y reparto equitativo de tareas con su pareja
- ✓ Verbalización de repercusión de conducta adictiva a nivel afectivo-cognitivo sobre entorno
- ✓ Voluntad de cambio. Desintoxicación activa. Visita a Comunidad Terapéutica

## Discusión y Conclusiones

- Tras años de trabajo, con ritmo de avance inadecuado, persiste ambivalencia mostrando consciencia del problema sin compromiso firme de cambio.
- Recaídas tanto motivacionales como de consumo, que pueden explicarse con modelo cognitivo-conductual del proceso de recaída de Marlatt y Gordon (1985) "Un bajo sentido de autoeficacia está asociado con recaída, mientras que un alto nivel en el sentido de autoeficacia está asociado con abstinencia", Marlatt (2007).
- Las técnicas motivacionales, relación interpersonal y "rescates" facilitan progresión hacia discurso de cambio movilizador.



# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Drogas y los Usos Tóxicos



## PROGRAMA PSICOEDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTROS TÓXICOS EN POBLACIÓN ADOLESCENTE

Romero Baeza, J; Pulido Albertus, E; Soto Martínez, E.M; Rodríguez Martínez, R; Ruiz Mateo, C.

### INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS.

Según la última encuesta del Plan Nacional sobre drogas de 2013, desde 2011 ha habido un aumento del consumo de drogas legales: alcohol, tabaco e hipnosedantes. En el caso específico del alcohol, observamos que presenta un inicio de consumo precoz, sobre los 16 años, una alta tasa de consumidores, con más del 60% de la población adolescente que ha consumido alguna vez, y una cronicidad en el tiempo.



Por ello los objetivos que nos marcamos con nuestro proyecto son:

- Implantación de un programa psicoeducativo específico dirigido a la población adolescente escolarizada para la prevención del consumo de alcohol y otros tóxicos.
- Determinar si la intervención (el programa psicoeducativo) es efectiva para disminuir el consumo de alcohol y otros tóxicos.

### MATERIAL Y MÉTODOS.

Para la realización de este estudio llevaremos a cabo un diseño experimental analítico de tipo caso control, ya que realizaremos la intervención de psicoeducación para la prevención del consumo de alcohol en un instituto del casco urbano de Murcia, y compararemos los resultados posteriores con otro instituto, el más cercano al que se le ha hecho la intervención, con características similares de número de alumnos y entorno urbano.

El programa psicoeducativo tendrá lugar en el primer mes del primer trimestre del curso escolar 4º Eso. La medición del consumo de tóxicos se realizará antes de la implantación del programa psicoeducativo y durante el último mes del último trimestre del mismo año escolar. La medición se realizará con un cuestionario ad-hoc autocumplimentado en el aula del instituto, con escala tipo Likert, en el que se tendrán en cuenta valores como: presencia de consumo de alcohol u otros tóxicos en los últimos seis meses, forma y horarios de consumo, consumo en familiares cercanos y amigos, concepción acerca del alcohol y otros tóxicos, accesibilidad a las sustancias, asociación de varios tóxicos. El programa psicoeducativo constará de temas acerca del mecanismo de acción de las sustancias, características de las mismas y fisiología de las adicciones.

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

Los resultados se analizarán mediante paquete estadístico SPSS. Creemos que con este estudio encontraremos una incidencia del consumo de alcohol en la población de 4º Eso, determinando si este prevalece más que el consumo de otros tóxicos. También constataremos si la psicoeducación en materia de prevención del consumo de tóxicos es efectiva, y hace que se modifique el comportamiento respecto a la no intervención. Según lo que nos revele nuestro estudio, valoraremos si es significativo para extrapolarlo a otros curso académicos y para realizarlo en otros institutos de la Región de Murcia.

### CONCLUSIONES.

Nos parece fundamental realizar programas de psicoeducación, y analizar las consecuencias que tienen en la abstinencia a sustancias, para conseguir adecuarlos a las necesidades de los usuarios y conseguir que sean efectivos.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Cornide, M. A., Ruiz, S. A., Torres, C. M., & Alcaraz, L. G. Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en adolescentes, estudio de dos cortes. Medicina de Familia (And), 2, 81-87, 2002.
2. Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e Igualdad. Plan Nacional sobre drogas. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España, Edades, 2013.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Drogas y los otros Tóxicos



## PREVENCIÓN DEL BINGE DRINKING O “ATRACONES DE BEBIDA”

**Autores:** Ruiz Chumilla M.A., Martínez Mateu, M.A; Riquelme Orenes, I; Flores Escobar E.M.; Parera García, L.M.

### Introducción y Objetivos.

Se denomina binge drinking (término anglosajón) al **consumo rápido e intensivo de bebidas alcohólicas, en "atracones"**, y es especialmente frecuente entre los jóvenes y los adolescentes.

El objetivo de este estudio es valorar la necesidad de un abordaje preventivo e integral del binge drinking.

### Material y métodos.

Se realizó una revisión bibliográfica en diferentes bases de datos como, Medline, Cuiden, Pubmed, encontrando 99 artículos relacionados con el tema, de los cuales se han seleccionado 15 que presentaban mayor relevancia.



### Resultados y discusión.

El patrón de consumo intenso, corresponde a episodios en que un individuo consume una cantidad lo suficientemente grande como para llegar a concentraciones de alcohol en sangre de al menos 0,8 g/l. En términos concretos, puede ser alcanzado con el consumo de 5 o más bebidas estándar en un período de aproximadamente de 2 horas. Según datos del Instituto Nacional de Abuso de Drogas y Alcohol de EE.UU la mayoría de las personas que practica esta modalidad de consumo tiene menos de 34 años, y tiende a emborracharse en torno a cuatro veces al mes.

Un estudio reciente de la Universidad de Vigo del grupo HealthyFit, concluyó que en España el *binge drinking* es más común entre las mujeres; el 56% de las mujeres universitarias son consideradas binge drinking frente al 41.3% de los hombres del mismo grupo de edad..

### Conclusiones.

El alcohol causa del 7,4% de la carga total de incapacidades y muertes prematuras en Europa.. Es evidente la necesidad de contar con programas de salud que sean culturalmente aceptables y con efectividad demostrada, para lograr una disminución de los riesgos que conlleva el consumo de alcohol.

### Referencias bibliográficas.

- Verónica Valera-Mato, José M. Cancela; Carlos Ayan. Vicente Martín y Antonio Molina. "Lifestyle and health among Spanish University Students: Differences by Gender and Academic Discipline". International Journal of Environmental Research and Public Health 9: 2728-2741, 2012.
- Ibañez, L. Igualdad en el consumo de alcohol entre hombres y mujeres y cambio en los roles de género. 2012. Independientes digital

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Comisión Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol  
y el Nicotínico y los otros Tóxicos



## PREVALENCIA Y EFECTOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE CANNABIS EN ADOLESCENTES EN UNA ZONA BÁSICA DE SALUD

Valdayo Rosado, B; Martín Almenta, R.

### Introducción

El cannabis suele ser la primera sustancia ilegal usada por los individuos jóvenes y su consumo resulta más frecuente entre los adolescentes y adultos jóvenes.

Los patrones de uso son similares a los del alcohol: consumo ocasional, mal uso que origina problemas temporales y dependencia que se asocian con un riesgo alto de problemas futuros.

Cuando se fuma cannabis los efectos suelen aparecer en 20-30 minutos y pueden durar hasta 7 horas.

### Objetivos

Conocer la prevalencia y los efectos asociados al consumo de cannabis en adolescentes en una zona básica de salud.

### Metodología

Estudio descriptivo observacional transversal con una muestra de 270 adolescentes comprendidos entre 12-18 años de edad, en los que participaron 232 adolescentes de los que el 42,5% eran mujeres y el 57,5% hombres.

Población: Usuarios de 2 centros de secundaria a través de una encuesta.

### Resultados

En nuestro estudio obtenemos que el 26,1% en los adolescentes de la muestra ha consumido cannabis alguna vez, el 19% lo consume de forma habitual y el 54,9% nunca. Los efectos fisiológicos y psicológicos más frecuentes en estos adolescentes que consumen cannabis son: el 26,4% relajación, el 19,7% enrojecimiento de los ojos y boca seca, el 16,3% desinhibición, el 14,2% sensación de lentitud del paso del tiempo, el 10% apetito aumentado, el 9,1% cambios bruscos de humor y el 4,3% otros.

### Conclusiones

La prevalencia en el consumo de cannabis es mayor en el género masculino y en edades muy tempranas, por lo tanto, el equipo multidisciplinar tiene que abordar este problema, principalmente, en la prevención mediante intervenciones educativas en los centros, charlas a los familiares y entre los mismos adolescentes sobre las consecuencias que pueden llegar con el consumo de esta droga.

### Bibliografía

J.L. Cabrera Mateos, I. T. (2008). Prevalencia, rasgos de personalidad y microambiente en adolescentes consumidores de cannabis. SEMERGEN- Medicina de familia.

Eva Morales, C. A. (2008). Consumo de cannabis en los estudiantes de secundaria de Barcelona: inicio en el consumo, efectos experimentados y expectativas. Gaceta Sanitaria

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Alcohol y los otros Tóxicos



## PREVALENCIA DEL CONSUMO DE CAFEINA Y EFECTOS MAS FRECUENTES QUE PRODUCEN EN LAS PERSONAS DE UNA ZONA BASICA DE SALUD Valdayo Rosado, B; Martín Almenta, R.



### Introducción

La cafeína es una sustancia psicoactiva la cual tiene efectos positivos y negativos para la salud cuando el consumo es excesivo. Al igual que otras drogas, esta sustancia tiene ciertos síntomas de intoxicación, tolerancia y abstinencia en determinados individuos.

### Objetivo

Conocer la prevalencia del consumo de cafeína y los efectos más frecuentes que producen en los consumidores de la muestra.

### Metodología

Estudio descriptivo observacional transversal con una muestra de 340 personas comprendidas entre 40-65 años de edad de los que el 64,7% son mujeres y el 35,3% hombres.

Población: Usuarios atendidos en atención primaria a través de una encuesta.

### Resultados

En nuestro estudio observamos que el 100% de la muestra han consumido alguna vez cafeína. Del 100%, el 85,7% de las personas lo consumen diariamente mientras que el 14,3% no consumen esta sustancia por problemas de salud.

Los efectos más frecuentes que produce la cafeína en la muestra son: el 36,7% insomnio, el 22,1% nerviosismo y ansiedad, 19,6% aumenta la diuresis, 8,3% malestar estomacal, el 7,1% taquicardia y 6,2% otros.

### Conclusiones

La prevalencia del consumo de cafeína en nuestra muestra es muy elevada. La cafeína se aconseja limitarla pues el consumo de forma excesiva puede proporcionar graves riesgos para la salud de las personas, al producir dependencia física y psicológica con un consumo de más de 500 mg al día. Sin embargo, la dependencia puede ocurrir en algunos individuos con dosis menores.

### Bibliografía

Ricardo Pardo Lozano, Y. A. (2007). Cafeína: un nutriente, un fármaco, o una droga de abuso. Adicciones.

Martín Gotteland, S. d. (2007). Algunas verdades sobre el café. Revista chilena de nutrición.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos. Hospital Virgen del Rosal  
Avda. Alfonso XIII. Cartagena

SOCIOALCOHOL  
Asociación Científica Española  
de Estudios sobre el Consumo  
de Alcohol y sus Efectos Toxicológicos



## PREVALENCIA DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES EN UNA ZONA BÁSICA DE SALUD.

Valdayo Rosado, B; Martín Almenta, R.

### Introducción

El consumo abusivo de alcohol entre los adolescentes es un problema importante de salud pública en nuestro país.

Con este consumo los adolescentes pretenden buscar emociones fuertes, olvidar situaciones problemáticas ocasionadas con la familia, con el colegio y con los amigos. Lo que inicialmente se puede dar como curiosidad puede crear hábito y finalmente dependencia.

### Objetivos

Conocer la prevalencia de consumo de alcohol y los tipos de bebidas que los adolescentes ingieren en una zona básica de salud

### Metodología

Estudio descriptivo observacional transversal con una muestra de 252 adolescentes comprendidos entre 12-18 años de edad de los que el 59,3% son mujeres y el 40,7% hombres.

Población: Usuarios de dos centros de enseñanza secundaria a través de una encuesta.

### Resultados

En nuestro estudio obtenemos que un 44,9% adolescentes han consumido alguna vez alcohol y un 55,1% nunca lo han consumido. De los consumidores adolescentes, el 38,8% lo hacen de forma habitual.

El tipo de bebida alcohólica que ingieren es: un 32,1% cerveza, un 27% ron, un 24,1% whisky y un 16,8% otras bebidas alcohólicas.

### Conclusiones

La gran prevalencia en el consumo de alcohol es mayor en el género masculino y aumenta su consumo con la edad en la población estudiada, por lo tanto, es necesario la aplicación de intervenciones educativas en el ámbito familiar, grupo de amigos y colegios para reducir este porcentaje tan alto.

### Bibliografía

Anna Salamó Avellaneda, M. E.-M. (2010). Patrones de consumo de alcohol en la adolescencia. *Psicothema*.

Raquel Almazán Ortega, E. S. (2006). Prevalencia y patrones de consumo de alcohol en una población de adolescentes. *Atención Primaria*.



# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

SOCIODROALCOHOL

Asociación Científica y Académica  
de Estudios y Tratamiento  
de la Dependencia y el Consumo  
de las sustancias psicoactivas



## PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTE VIOLENTO Y ALCOHÓLICO.

Valdayo Rosado, B; Martín Almenta, R.

### Introducción y objetivos

Jesús M.V. Varón de 42 años es derivado por su médico de atención primaria a los servicios de alcoholismo por voluntad propia.

Antecedentes personales: No alergia conocida a ninguna medicación, fractura de tibia al caerse de un caballo a los 24 años, alcohólico desde los 30 años y fumador de un paquete diario.

Está casado y tiene dos hijas menores, tiene problemas con su mujer con agresiones físicas y verbales por el consumo de alcohol. Consume diariamente dos botellas de vino. Lleva sin consumir desde hace 2 días.

El objetivo del caso es elaborar un plan de cuidados integral e individualizado para brindarle los mejores cuidados.

### Material y método

Búsqueda bibliográfica en bases de datos como Cuiden, Scielo y Cochrane.

### Resultados

Se elabora un plan de cuidados basado en las taxonomías NANDA, NIC y NOC.

**NANDA** 00138 Riesgo de violencia dirigida a otros.

**NOC** 1400 Autocontrol de la conducta abusiva.

**NIC** 4512 Tratamiento por el consumo de sustancias nocivas: retirada del alcohol.

**Actividades:** Crear un ambiente de baja estimulación para la desintoxicación. Proporcionar apoyo emocional al paciente/familia. Escuchar las inquietudes del paciente acerca de su abandono del alcohol.

**NANDA** 00063 Procesos disfuncionales familiares: alcoholismo.

**NOC** 1407 Consecuencias de la adicción a sustancias psicoactivas.

**NIC** 4350 Manejo de la conducta.

**Actividades:** Hacer que el paciente se sienta responsable de su comportamiento. Establecer límites con el paciente. Reconocimiento de los esfuerzos de autocontrol.

**NANDA** 00069 Afrontamiento inefectivo.

**NOC** 1903 Control del riesgo: consumo de alcohol.

**NIC** 4360 Modificación de la conducta.

**Actividades:** Ayudar al paciente a identificar los más pequeños éxitos producidos. Administrar los refuerzos inmediatamente después de que aparezca la conducta.

### Conclusiones

El consumo de alcohol unido a la violencia es un grave problema que tenemos actualmente en nuestra sociedad ya que influyenegativamente produciendo disfunciones familiares. Muchas mujeres que son agredidas por sus conyugues están bajo el efecto del alcohol, por lo tanto, debemos de actuar para prevenir este tipo de situación.

### Bibliografía

Gloria M. Bulechek, H. K. (2014). Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Elsevier.

International, N. (2015). Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2015-2017 . Elsevier.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Drogas y los otros Tóxicos



## NALTREXONA Y ACAMPROSATO EN DEPENDENCIA AL ALCOHOL

Meseguer Pérez, F. J.; Molina Marín, M. C.; Belando Martínez, Y.; Jurado Sánchez, A.; Padilla Simón, A. T.

### INTRODUCCIÓN:

La dependencia al alcohol es un importante factor de riesgo para la salud que puede conducir a la incapacidad y la muerte de personas.

El consumo de alcohol es potencialmente evitable, para ello se hace hincapié en la necesidad de elaborar estrategias eficaces para reducir el consumo excesivo y mantener la abstinencia tras la desintoxicación. Sin embargo, los programas psicosociales han mostrado un éxito limitado en la prevención de la recaída.

La adición de un agente farmacológico podría proporcionar apoyo para alcanzar o mantener la abstinencia o reducir el consumo. El Acamprosato, antagonista de glutamato sintético y la Naltrexona, que es un antagonista opioide, se utilizan para este propósito.

### OBJETIVOS:

Determinar que situaciones son idóneas para el uso de Naltrexona o Acamprosato en personas con dependencia alcohólica.

### MATERIAL Y MÉTODOS:

Se realizó una revisión bibliográfica en las siguientes bases de datos: Pubmed, Tripdatabase y biblioteca Cochrane. Como criterios de inclusión se utilizaron artículos que dataran de 2010 a 2016.

### RESULTADOS:

- Naltrexona se debe considerar para los pacientes que tienen el objetivo de reducir el número de días donde beben en exceso. La naltrexona mostró una mejoría estadísticamente significativa en comparación con el placebo para el consumo excesivo de alcohol ( $g = 0,19$ , IC del 95%: 0,12 a 0,25;  $I^2 = 38,2\%$ ; 39 ensayos) y el acamprosato no lo hizo ( $I^2 = 32,5\%$ ; cinco ensayos).

- Acamprosato es una mejor opción para los que buscan la abstinencia al alcohol. Comparado con el placebo, redujo significativamente el riesgo de beber en cualquier forma; RR 0,86 (IC del 95%: 0,81 a 0,91); NNT 9,09 (IC del 95%: 6,66 a 14,28); y aumentó significativamente la duración acumulativa de la abstinencia, DM 10,94 (IC del 95%: 5,08 a 16,81), aunque los resultados secundarios (gammaglutamil transferasa, beber excesivamente) no alcanzaron significación estadística.

### CONCLUSIONES:

La Naltrexona se debe considerar para los pacientes que tienen el objetivo de reducir días donde beben en exceso mientras que el Acamprosato es una mejor opción para los que buscan la abstinencia. Ambos medicamentos parecen ser más efectivos cuando los participantes están desintoxicados y abstinentes al inicio del tratamiento.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Rösner S; Hackl-Herrwerth A; Leucht S; Leherth P; Vecchi S; Soyka M. Acamprosate for alcohol dependence. *Cochrane Database Syst Rev*. [Internet] 2010 Sep [Citado el 12 de Mayo de 2016] 8; (9). Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD004332.pub2/full>
2. Maisel NC; Blodgett JC; Wilbourne PL; Humphreys K; Finney JW. Meta-analysis of naltrexone and acamprosate for treating alcohol use disorders: when are these medications most helpful? *Addiction* [Internet] 2013 Feb [Citado el 12 de Mayo de 2016]; 108(2):275-93. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23075288>



## **MANEJO DE PACIENTES CON DEPENDENCIA A TABACO, ALCOHOL Y DROGAS ILEGALES EN ATENCIÓN PRIMARIA**

Martínez Mateu, M. A.; Parera García, L. M.; Ruiz Chumilla, M. A.; Benavente Velázquez, E.; Riquelme Orenes, I.

### **Introducción y objetivos**

La Organización Mundial de la Salud, destaca que el uso de drogas es un problema que esta creciendo en términos de la salud pública, repercutiendo en una gama de problemas que alcanzan la familia y la sociedad con un gran impacto en la economía. En este escenario se destaca la reducción de la demanda como un conjunto de acciones referentes a la prevención, reducción de daños, tratamiento, recuperación y reinserción social de las personas que presentan trastornos recurrentes por el uso de drogas lícitas e ilícitas. El objetivo es conocer qué se hace desde la atención primaria en pacientes con adicción a tabaco, alcohol y drogas ilegales para mejorar los procesos de detección, derivación y reinserción de los pacientes.

### **Material y métodos**

Se realizó una búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos, Pubmed, Cuiden y Cochrane utilizando las palabras clave alcohol, drogas ilegales, dependencia

### **Resultados**

A través de entrevistas los médicos y enfermeras preguntan rutinariamente sobre consumo de tabaco, alcohol y drogas con posterior registro. Es evidente la importancia que tiene el contacto del paciente con atención primaria para realizar consejos de deshabituación y derivación a recursos especializados.

### **Conclusiones**

Es necesario enfatizar el registro de consumo de tabaco, alcohol y drogas. La sensación de estigmatización de los pacientes conlleva utilizar recursos fuera del distrito. Es esencial homogeneizar los criterios de diagnóstico y derivación interdisciplinarios, con criterios claros y efectivos. Es necesario hacer competente al profesional generalista de la enfermería para estar alerta y actuar con esta población para establecer acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con las personas que están en contacto con las sustancias psicoactivas.

### **Bibliografía**

1. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD). Información General para la Prevención de Drogodependencias. Madrid: Obras Colectivas; 1997
2. Luz RJPD. O poder estratégico do conhecimento. In: el papel de las escuelas de enfermería en el área de la reducción de la demanda de drogas en América Latina, Washington (D.C). Florianópolis: UFSC/PEN; 2003. p.16

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos. Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII. Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Alcoholismo y los otros Tóxicomanías



## LA HERENCIA DE UNA FAMILIA EL ALCOHOLISMO

AUTORES: Rosique Gómez, Florentina; Bañagasta Jaquez, Laura Silvana; Ruiz Sánchez, Mariana; Jiménez Martínez, Juana; Madrid Sánchez, Encarnación

### INTRODUCCIÓN

Mujer de 64 años acude a consulta de AP por:

- Lumbociática.
- Analítica; elevación de la ggt y vcm.
- Radiografía columna lumbar: espondiloartrosis.



Antecedentes personales:

Depresión. Dudosos TOC? Artrosis primaria.  
Osteoporosis.

Histerectomizada y anexectomía izquierda con  
36 años. Tratamiento actual: paroxetina 20 mg,  
lorazepam.

Antecedentes familiares: HTA y alcoholismo  
padre. Hermanos alcoholismo. Abuelo paterno.

### EXPERIENCIA CLINICA ANAMNESIS

- Hábitos tóxicos: alcohol 55 UBE/semanales. 8 UBE /día .
- TEST DE AUDIT : 26 puntos.
- Reconocimiento del alcoholismo como hábitos familiares normales.
- Entrevista Clínica a su familia: Tiene una hija, y dos hijos y vive con su marido. Su hija cuenta maltrato infantil desde la infancia y su marido acepta la situación clínica de su mujer. Sus hijos tienen conductas de evitación del problema. No consumen alcohol ninguno.

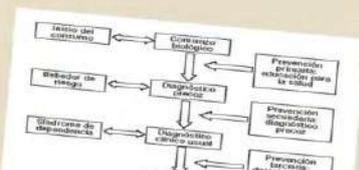


### RESULTADOS

- Diagnóstico clínico: trastorno de ansiedad generalizada. Alcoholismo. Trastorno depresivo.
- Actitud terapéutica: Abstinencia de alcohol progresiva con apoyo de su médico de familia y su familia(hija y marido) y tratamiento médico con pregabalina 75 por la mañana y 150 mg.

### CONCLUSIONES

- Atención primaria en un paciente con riesgo de ser un precoz bebedor de alcohol.
- PAPPs, educación para la salud preguntar cada 2 años a partir de los 14 años.
- Existen Factores genéticos: Patrón herencia poligénico. loci en cromosomas susceptibles a dependencia alcohol 1,7, 2, 4 y 11 y presencia de antígenos HLA, HI-A7, W10 y W16 genéticamente determinados.
- Un diagnóstico precoz probablemente hubiera evitado problemas familiares graves secundarios a la



# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avenida Alfonso XIII, Cartagena

**SOCIDROGALCOHOL**  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Drogas y los Otros Tóxicos



## LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD DESDE ENFERMERÍA EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES

AUTORES: Padilla Simón, AT.; Moya Ferri, S.; Campoy Valera, AM.; Meseguer Pérez, FJ.; Molina Marín, MC  
EIR Salud Mental-UDMSM Región de Murcia

### INTRODUCCIÓN

El alcohol se ha convertido en una de las sustancias protagonistas del consumo de drogas, adquiriendo un carácter destacado en lo referido al consumo juvenil.

En población adolescente, el patrón de consumo se integra dentro de unas pautas que un sector importante de jóvenes vive como "normales", propias de su edad y grupo con el que se relaciona y que adquiere todo su sentido en la utilización del tiempo libre y actividades en torno al ocio.

Multitud de estudios reflejan pautas de consumo alarmantes, que ponen de manifiesto la necesidad de llevar a cabo intervenciones de forma precoz para prevenir el inicio en el consumo.

### OBJETIVOS

- Fomentar la importancia que la EPS tiene en el ámbito del consumo de alcohol en población juvenil.
- Ofrecer herramientas a los profesionales de Salud Mental y Comunitaria a fin de llevarlas a la práctica en su trabajo.

### MATERIAL Y MÉTODO

Búsqueda bibliográfica durante abril de 2016, de artículos científicos en bases de datos: Scielo, Pubmed. Los criterios de inclusión fueron: idioma en español, publicados entre 2013-2016, que estuvieran relacionados con la temática. Se utilizaron términos incluidos en los descriptores en Ciencias de la Salud: Adolescencia, Alcohol.

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Factores de riesgo que facilitan el consumo de alcohol en jóvenes y que tendremos en cuenta a la hora de realizar EPS son: Curiosidad por experimentar, presión del grupo de iguales, búsqueda de placer, disponibilidad del alcohol... Estrategias como trabajar la toma de conciencia de efectos nocivos que produce el consumo continuado así como la escucha activa han demostrado ser eficaces en modificaciones de conducta en este grupo de edad. Así, enfermería cumple una labor fundamental, realizando actividades como dirigir programas en las escuelas, explicar efectos perjudiciales en el organismo, relación con accidentes de tráfico, identificar presencia de factores estresantes del adolescente y fomentar su autoestima.

### CONCLUSIONES

Es necesario la prevención de esta conducta a edades tempranas, mediante el establecimiento de estilos de vida saludable y exponiendo los efectos perjudiciales del alcohol sobre la salud.

Enfermería tiene una labor primordial en la prevención de este problema de salud a través de la EPS que se realiza en los centros de Atención Primaria.

### BIBLIOGRAFÍA

-Plan Nacional sobre Drogas(PNSD) (Internet). Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016. Disponible en <http://www.pnsd.mssi.gob.es/pnsd/planAccion/home.htm> (Consultado 15/4/16)

--Cristina Ortega Nuere., Fernando Bayón. El papel del ocio en la construcción social del joven. 2014 (p263-276)

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Alcohol y los otros Tóxicos



## INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA FRENTE AL CONSUMO DE ALCOHOL EN MUJERES EMBARAZADAS

AUTORES: Moya Ferri, S; Campoy Valera, AM; Meseguer Pérez, FJ; Molina Marin, MC; Belando Martínez, Y.  
EIR Salud Mental – UDMSM Región de Murcia

### INTRODUCCIÓN

Según una publicación del Ministerio de Sanidad y Consumo de España se calcula que un 24% de las mujeres embarazadas en todo el mundo consumen alcohol.

El consumo de alcohol durante el embarazo puede provocar defectos físicos y mentales. Además, no existe una cantidad mínima segura de alcohol que la mujer gestante pueda ingerir sin repercusiones.

Los profesionales de atención obstétrica en general carecen de recursos suficientes para identificar a la gestante consumidora de alcohol, es por ello importante tener en cuenta a estas mujeres desde el equipo multidisciplinar de Atención Primaria.

### OBJETIVO

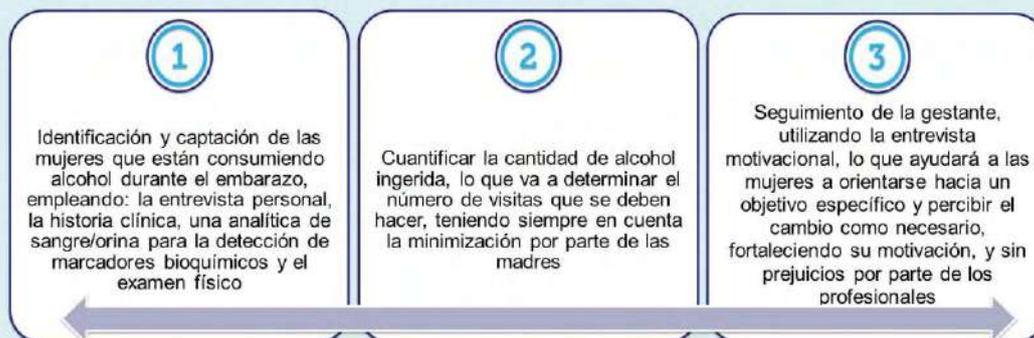
▫ Describir las intervenciones de enfermería eficaces frente al consumo de alcohol en mujeres embarazadas.

### METODOLOGÍA

Se realizó una revisión bibliográfica en las principales bases de datos: Tripdatabase, Medline, Cuiden, Scielo, PubMed y Cochrane en el periodo de 2006 a 2016. Para ello se utilizaron las palabras clave: alcohol, embarazo y enfermería.

### RESULTADOS

La intervención de enfermería, para abordar el consumo de alcohol en mujeres embarazadas, se divide en 3 fases interconectadas:



### CONCLUSIONES

La enfermera de atención primaria es esencial para intervenir en las mujeres embarazadas con riesgo por consumo de alcohol, ya que tiene una mayor relación terapéutica que le va a permitir llevar a cabo la entrevista motivacional, mejorando el control de la gestación y reduciendo las complicaciones derivadas del consumo de alcohol durante el embarazo.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Sanidad y Consumo. Guía sobre drogas. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2007.
2. Martínez Castillo A. Alcohol y embarazo: intervención de enfermería en atención primaria. *Enferm. glob.* 2011; 10(21).

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos. Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII. Cartagena

**SOCIDROGALCOHOL**  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Alcoholismo y los otros Tóxicomanías



## INTERACCIONES ENTRE ALCOHOL Y FÁRMACOS: ALGO A TENER EN CUENTA EN LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD DE ENFERMERÍA.

Belando Martínez, Y; Jurado Sánchez, A; Padilla Simón, A.T; Moya Ferri, S; Campoy Valera, A.M.

### INTRODUCCIÓN

- El alcohol étílico es una sustancia contenida en una gran variedad de bebidas, ingeridas por una gran cantidad de personas.
- Una interacción farmacológica es una modificación sobre el efecto de un fármaco causado por otra sustancia ocasionando una variación en el efecto terapéutico.
- Debido al gran número de personas que consumen bebidas alcohólicas, resulta importante la revisión de las interacciones farmacológicas .

### OBJETIVOS

- Averiguar las interacciones farmacológicas que pueden aparecer con los diferentes fármacos.
- Averiguar los riesgos para la salud que existe al combinar alcohol y fármacos.

### METODOLOGÍA

Revisión bibliográfica en las principales bases de datos: Tripdatabase, Medline, Cuiden, Scielo, PudMed y Cochrane en el periodo de 2010 a 2016. Se utilizaron las palabras clave: alcohol e interacciones farmacológicas.

### RESULTADOS

- La bibliografía consultada describe interacciones cuando se consume alcohol junto con fármacos tanto de tipo farmacocinéticas como farmacodinámicas ( son las más frecuente, y por lo tanto, las que requieren mayor atención) .
- En muchos casos el efecto observado es una combinación de ambos tipos de interacciones.
- Algunos fármacos pueden producir "efecto disulfiram produciendo : cefalea, vértigos, náuseas, temblor o disnea tras consumir bebidas alcohólicas junto a fármacos.
- La mayoría de las interacciones se dan entre el etanol y fármacos que afectan el sistema nervioso central.
- Al combinar alcohol con estos fármacos se pueden causar accidentes de tráfico y laborales.

### CONCLUSIONES

- Tanto profesionales de la salud como pacientes deben conocer los principales fármacos que interaccionan con el etanol, ya que pueden poner en riesgo la vida del paciente .
- Las enfermeras debemos incorporar en la educación para la salud en atención primaria el consejo sobre prevención de interacciones farmacológicas que pueden aparecer si el paciente toma bebidas alcohólicas durante su tratamiento

### BIBLIOGRAFÍA

- Gonzalez-Gonzalez J S, Zufiga-Lemus O. Interacciones entre fármacos y Etanol. Salud y Administración. 2015; 2 (6) : 61-64.
- Cebrian E, Lorenzo JM. Interacciones de fármacos. En: Castells S y Hernández M. Farmacología en Enfermería. 3ª Ed. Barcelona: Elsevier; 2012. p. 23-32.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

**SOCIDROGALCOHOL**  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso y los otros Tóxicos



## INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN EN EL ALCOHOLISMO

Martínez Mateu, M. A.; Parera García, L. M.; Ruiz Chumilla, M. A.; Flores Escobar, E. M.; Riquelme Orenes, J.

### Introducción y Objetivos

España ocupa el séptimo lugar en relación al consumo de bebidas alcohólicas, con un consumo medio de unos 10 litros de alcohol al año. El alcoholismo en España es uno de los problemas sociosanitarios y económicos más graves en el momento actual, ya que el 10% de la población masculina y el 3-5% de la femenina tienen problemas con el alcohol. Estos consumos elevados se asocian con un aumento del riesgo de padecer problemas físicos, psíquicos y sociales.

El objetivo es identificar no sólo al paciente que ya presenta un abuso o dependencia sino también al que empieza a mostrar un cambio patológico incipiente aunque no consulte por ello. Es fundamental el diagnóstico precoz de los trastornos relacionados con el alcohol porque permite disminuir los daños y favorece los cambios conductuales.

### Material y métodos

Se realizó una búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos, Pubmed, Cuiden y Cochrane. Los instrumentos diagnósticos para la detección temprana del paciente con alcoholismo son la entrevista clínica y distintos cuestionarios específicos.

### Resultados y discusión

La evaluación del consumo de alcohol debe formar parte de la rutina exploratoria en atención primaria. El primer paso para identificar el alcoholismo es pensar en ello. La entrevista clínica es la mejor técnica para la identificación del alcoholismo. Se dispone de métodos individualizados y colectivos de cribaje, así como de marcadores biológicos que orientan a la existencia de problemas orgánicos relacionados con la ingesta excesiva de alcohol.

### Conclusión

A pesar de la frecuencia y de las consecuencias de los consumos excesivos de alcohol, éstos pasan inadvertidos. Por tanto, es un problema prevalente, con consecuencias graves y en el que la intervención es eficiente. De aquí la importancia de detectar e identificar a los pacientes con consumos excesivos de alcohol desde la mejor posición para ello, la atención primaria.

### Bibliografía

1. Guía de Buena Práctica Clínica en Uso y Abuso de Alcohol. Ministerio de Sanidad y Consumo 2006.
2. Aubá J, Gual A, Monràs M. Diagnóstico de los problemas relacionados con el consumo de alcohol. Curso de Formación sobre Prevención y Tratamiento del Alcoholismo. Unidad Didáctica 2. Barcelona: Ediciones Doyma-Socidrogalcohol; 1999.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avenida Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Española de Estudios  
y Atención de los Problemas de Alcoholismo  
y Adicciones y de la Salud Psicológica



INICIATIVA A.R.P.A. (ABORDAJE EN LA RIBERA DE LOS PROBLEMAS DE ALCOHOL). DE LA GUÍA DE TRATAMIENTO PARA EL ALCOHOLISMO A LA EXPERIENCIA EN EL DEPARTAMENTO. SISTEMA DE TRABAJO MULTIDISCIPLINAR EN RED.

AUTORES: INICIATIVA A.R.P.A., González Abolaño, M. L.; Calatayud Frances, M.; Torremocha Vendrell, J. X.; Vila Zamora, C.; Saúco Casanova, V.

Diferentes REDES trabajando juntas: Salud Pública, Unidades de Prevención Comunitaria, Atención Primaria Salud Mental, Unidad de Conductas Adictivas.

Perspectiva integradora de las dimensiones sanitaria, socio-comunitaria y educativa.

Importancia de la educación, prevención y tratamiento.



## OBJETIVOS:

1. Mejorar detección y atención precoz del alcoholismo/consumo de riesgo en AP.
2. Promover la atención multidisciplinar (abordaje bio-psico-social) de los pacientes con problemas de alcohol desde el Sistema Sanitario.
3. Prevenir problemas de alcohol en población general y poblaciones de riesgo en el ámbito escolar, familiar y comunitario.

## 1. Área Asistencial:

A) Aumentar screening / consensuar diagnósticos:

-Screening-protocolizado: desde 14 años, cada dos años en población general y consultas especializadas, programas AP (crónicos-enfermería, Matrona, Trabajo Social).

-Screening-oportunista: urgencias, épocas riesgo: verano, Navidades...

B) Implementar intervención breve en Atención Primaria.

C) Derivación rápida a áreas especializadas para la atención bio-psico-social.



## 2. Promoción - Prevención:

Aumento campañas de concienciación:

Radio/Televisión/Prensa/redes sociales; Concurso Carteles institutos; promoción ocio saludable y reducción daños en fiestas locales, etc.

Colaboración con ayuntamientos: "Semanas de Salud" / Día sin Alcohol / Charlas / Talleres.

Elaboración de Materiales de Apoyo:

"RECALL", "Paciente experto en alcohol", "Jóvenes y Alcohol", "Padres y alcohol".

## 3. Formación - Investigación:

Formación continua AP.  
Encuesta profesionales sanitarios  
Guía "Intervención en alcoholismo AP".  
Guía rápida de consulta para Atención Primaria.  
Guía Orientadores Secundaria.  
Conferencias Científicas.  
Ciclos Cine/Salud Mental.  
Jornadas de Sensibilización.  
Link de Salud Mental.

## RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES:

Con estas intervenciones se ha aumentado la concienciación de profesionales sanitarios para intervenir en problemas por alcohol y que los mass-media asuman de forma más activa su papel de agente educativo.

A.R.P.A. sigue diseñando materiales y recursos para actuar sobre poblaciones de riesgo: embarazadas, enfermos mentales...

Apostamos por la formación continuada de los profesionales implicados y también por la investigación, p.ej. de fenómenos como el botellón, consumo en fiestas locales, fallas, etc.

La labor trasciende al ámbito sanitario, vinculándose con la intervención a nivel socio-comunitario y con el área educativa.



### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Vila C, Calatayud M, Portillo M, Miró C, Maestro A, Palop V, et al. Guía de Intervención en el Alcoholismo. Departamento de Salud de la Ribera Alzira. 2011.
- Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e Igualdad. Estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS-2013.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos. Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII. Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol  
y los otros Tóxicos



## INFLUENCIA DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS SOBRE EL ENVEJECIMIENTO DE LA PIEL

**AUTORAS:** Padilla Simón, AT.; Soriano Moreno, E.

**INTRODUCCIÓN:** La genética tiene una influencia determinante en la calidad de nuestra piel (25%), si bien es cierto que el 75% corresponde a factores externos, entre los que se encuentra la repercusión que ejerce el consumo de tóxicos, como el tabaco y el alcohol.

Las bebidas alcohólicas atentan contra los nutrientes vitales de la piel, haciendo que no luzca tan bien como debiera. Su consumo continuo afecta negativamente, más aún si se trata de bebidas destiladas (whisky, ginebra, vodka...) produciendo un envejecimiento prematuro.

Por los daños que ocasiona en este nuestro órgano más extenso, y en todo el organismo en general, es necesario incidir sobre la prevención del hábito de consumo.

### OBJETIVOS

- Indicar la relación existente entre el consumo continuado de bebidas alcohólicas y el envejecimiento cutáneo.
- Exponer los perjuicios del consumo de bebidas alcohólicas sobre el organismo.

**METODOLOGÍA:** Búsqueda bibliográfica durante abril de 2016, de artículos científicos en bases de datos: Scielo, Pubmed. Los criterios de inclusión fueron: idioma en español, publicados entre 2010-2016; que estuvieran relacionados con la temática, que fuesen fuentes primarias. Se utilizaron términos incluidos en los descriptores en Ciencias de la Salud: Alcoholismo, Envejecimiento piel.

## RESULTADOS

### REPERCUSIONES EN LA PIEL TRAS EL CONSUMO CONTINUADO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

- ➔ **REPERCUSIONES SOBRE VIT.A:** Pérdida de flexibilidad, aparición de arrugas y deshidratación.
- ➔ **REDUCCIÓN NIVEL DE OXÍGENO DE LA SANGRE:** disminuye la producción de colágeno, produciéndose pérdida de firmeza.
- ➔ Puede exacerbar la psoriasis, favoreciendo la aparición de acné.

### REPERCUSIONES TRAS EL CONSUMO CRÓNICO

- ➔ **DILATACIÓN Y ROTURA DE PEQUEÑOS VASOS EN LA PIEL:** Enrojecimiento facial.
- ➔ **DEPRESIÓN DE ACTIVIDAD OSTEBLÁSTICA**
- ➔ **ALTERACIÓN DE METABOLISMO:** Ca, P, Mg y Vit. D.

### CONCLUSIONES

Debido a la influencia que el consumo continuado de bebidas alcohólicas tiene sobre nuestra piel, si queremos que luzca sana y cuidada es necesario intentar evitar las bebidas alcohólicas, y si en ocasiones se consumen, elegir las opciones más saludables, como cerveza o vino.

### BIBLIOGRAFÍA

- Pau Sanchez Sendra, Álvaro. Enfermería psiquiátrica y Salud Mental. 2014.
- La Fuente, R. El alcoholismo y el abuso de alcohol.: Isión de conjunto. 2013



## Importancia de la familia para la prevención del consumo del alcohol y tabaco en adolescentes

Parera García, L. M.; Martínez Mateu, M. A.; Ruiz Chumilla, M. A.; Flores Escobar, E. M.; Riquelme Orenes, I.

### Introducción

La enfermería, como profesión del cuidado de las personas, las familias y los colectivos, tiene dentro de sus funciones la promoción de la salud, la detección de riesgos de forma temprana y la prevención del primer contacto con sustancias adictivas como el alcohol y el tabaco en los adolescentes.

### Objetivos

Comprender los factores de riesgo para el uso de bebidas alcohólicas y tabaco y enfrentar las influencias ambientales en el entorno familiar para prevenir futuros casos de dependencia.

### Metodología

Se ha realizado una revisión bibliográfica utilizando como base de datos Scholar google y seleccionando artículos y estudios en Español.

### Resultados

Según los artículos encontrados una importante proporción de jóvenes que tienen familiares que beben en exceso, llegan a presentar un patrón de consumo de dependencia dañino. De la misma manera, los jóvenes que tienen por lo menos un familiar que bebe en exceso con frecuencia, tienden a iniciar más temprano el consumo de alcohol.

El comportamiento de los padres actuaría como modelo para los hijos, la carencia de apoyo familiar puede llevar a los niños y adolescentes al consumo de alcohol y tabaco utilizando esta manera como forma alternativa de enfrentar sus problemas generados por ese ambiente.

### Conclusiones

Los factores familiares pueden ser una de las variables para el primer contacto con las drogas y los hábitos y los conflictos que el joven percibe pueden contribuir para una introducción a las costumbres y prácticas sociales por ello se hace necesaria la educación sanitaria a la familia para que actúe como factor protector ante el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes.

### Bibliografía

Ramírez Ruiz, M., & Andrade, D. D. (2005). Familia y los factores de riesgo relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en los niños y adolescentes (Guayaquil-Ecuador). *Rev. latinoam. enfermagem*, 13(esp), 813-8.

Armendáriz-García, N. A., Almanza-López, J. B., de Jesús Alonso-Castillo, M. T., Oliva-Rodríguez, N. N., Alonso-Castillo, M. M., & López-Cisneros, M. A. (2015). La historia familiar y la conducta de consumo de alcohol como factor sociocultural en el adolescente. Perspectiva de enfermería. *Aquichan*, 15(2), 219-227.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salud de Adultos, Hospital Virgen del Rosero  
Calle Alarcón 303, Cartagena

SOCIBROGALCOHOL



## IMPLEMENTACIÓN DE LA TERAPIA MOTIVACIONAL ASOCIADA AL TRATAMIENTO SUSTITUTIVO DE NICOTINA EN LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA DEJAR DE FUMAR

Martín Almenta, Rocío\*; Valdayo Rosado, Beatriz\*\*

\*Enfermera. Servicio Aragonés de Salud.

\*\*Enfermera. Servicio Andaluz de Salud.

**INTRODUCCIÓN:** El consumo de tabaco es la primera causa evitable de morbi-mortalidad en países desarrollados.

**OBJETIVO:** Analizar la eficacia de la terapia motivacional asociada al tratamiento sustitutivo con nicotina en fumadores que quieren dejar de fumar.

### MATERIAL Y MÉTODOS/EXPERIENCIA:

- Revisión bibliográfica en bases de datos (Cochrane, Cuiden, Medline, CINHAI)
- Marzo y abril de 2016.
- Palabras claves: Tratamiento sustitutivo de nicotina, Terapia motivacional, Hábito tabáquico, Tratamiento para dejar de fumar.
- Artículos seleccionados: 20, en inglés y español, en los últimos 10 años.

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN:



El tabaquismo es un problema multidimensional donde es necesario actuar a nivel preventivo y asistencial.



Las Técnicas Motivacionales se están implementando en clínica como método de tratamiento en conductas que conllevan un cambio de hábitos de vida.



Combinada con el Tratamiento con parches de Nicotina es más eficaz para el tratamiento para dejar de fumar.  
Ha de fomentarse la participación y responsabilidad en su situación de salud.

### CONCLUSIONES:



Las personas fumadoras deben recibir una Atención Integral en unidades formadas por personal especializado, por la complejidad del hábito tabáquico.

El rol de Enfermería se centra fundamentalmente en: la coordinación entre niveles asistenciales, la valoración del nivel de adherencia al tratamiento especializado y a los hábitos de vida saludables y el impacto emocional, el fomento de la participación activa tanto del paciente como la familia en la formación y educación sanitaria.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- García Vera, M.P.; Sanz, J. Análisis de la situación de los tratamientos para dejar de fumar basados en terapia cognitivo-conductual y en parches de nicotina. *Psicooncología*. 2006. Vol. 3, Núm. 2-3, pp. 269-289. Recuperado de <http://search.proquest.com/openview/71fb497db9254c24fd71377bd6544fb1/1?pq-origsite=scholar>
- Stead LF, Perera R, Bullen C, Mant D, Lancaster T. Terapia de reemplazo de nicotina para el abandono del hábito de fumar. *Cochrane Library*. 2008. Recuperado en <http://www.biblioteca.cochrane.com/control.php?URL=/PDF/ES/CD000146.pdf>

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos. Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII. Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol  
y los otros Tóxicos



## IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO DEL CONSUMO NOCIVO DE ALCOHOL EN POBLACIÓN INMIGRANTE DESDE ATENCIÓN PRIMARIA.

Molina Marin, M. C.; Belando Martínez, Y.; Jurado Sánchez, A.; Padilla Simón, A. T.; Moya Ferri, S.

### INTRODUCCIÓN

El alcohol es la sustancia psicoactiva más generalizada en España y supone graves repercusiones en la salud pública. En Atención Primaria, los pacientes dependientes de alcohol son especialmente graves y con numerosas comorbilidades, problema que se ve agravado en grupos minoritarios y vulnerables, como es el de población inmigrante, cuyo aumento constituye un fenómeno demográfico muy importante actualmente en España.

### OBJETIVO

Analizar las características del consumo nocivo de alcohol en la población inmigrante en España.

### METODOLOGÍA

Se realiza una revisión bibliográfica llevando a cabo una búsqueda en las bases de datos PubMed, Medline, The Cochrane Library y Elsevier, de artículos publicados desde 2010.

### DISCUSIÓN

Existen factores de riesgo estrechamente relacionados con el proceso migratorio: exclusión social, carencia de apoyo familiar, situación precaria, aculturación y accesibilidad a sustancias. También influyen el desconocimiento y dificultad de acceso a los recursos. Estos y otros factores se combinan para formar un modelo de consumo de alcohol resultado de las condiciones de vida españolas y de la medida del éxito/fracaso en el proceso de integración.

Los principales factores de riesgo para el consumo nocivo de alcohol que se han descrito son: ser hombre, vivir solo o con amigos, trabajar en la construcción, mayor tiempo de residencia en España, dificultad en la adaptación y beber solo o con amigos.

### CONCLUSIÓN

La relación entre el abuso de sustancias y la migración es compleja, pues intervienen multitud de factores. El consumo de alcohol suele verse aumentado y adaptado al patrón de consumo de los españoles de origen.

No obstante, existen pocos datos en España sobre drogodependencias en este colectivo, y por ello es necesario seguir valorando la situación de cara a la prevención desde Atención Primaria y a adaptar las actuaciones en los programas de intervención.



### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Tordable I, Sánchez A, Santos S, García MI, Redondo S. Evolución del consumo de drogas por inmigrantes entre los años 2004 y 2008. *Gac Sanit.* 2010;24(3):200-203.

Perez-Cárceles MD, Medina MD, Perez-Flores D, Noguera JA, Pereniguez JE, Madrigal M et al. Hazardous Drinking in Migrant Workers in Southeastern Spain. *J Occup Health.* 2014;56:39-48.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos. Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII. Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Alcohol y los otros Tóxicos



## EVALUACIÓN Y DETECCIÓN DE DEPRESIÓN EN PACIENTES ALCOHÓLICOS DESDE ATENCIÓN PRIMARIA.

Molina Marin, M. C.; Belando Martínez, Y.; Jurado Sánchez, A.; Padilla Simón, A. T.; Moya Ferri, S.

### INTRODUCCIÓN

La OMS estima que la Depresión se convertirá en una de las principales causas de discapacidad en todo el mundo en el año 2030. Actualmente es el trastorno mental más frecuentemente asociado al consumo problemático de alcohol, lo que eleva el riesgo de suicidio y de consumo de otras sustancias. Esta comorbilidad, además, puede producir un retraso en el diagnóstico con el consecuente impacto negativo en el tratamiento y pronóstico de ambos procesos. La alta prevalencia y consecuencias negativas de este problema hacen necesaria una evaluación y actuación temprana desde Atención Primaria.

### OBJETIVO

Analizar la relación entre el consumo problemático de alcohol y la Depresión, así como los factores que influyen en ella

### METODOLOGÍA

Se realiza una revisión bibliográfica llevando a cabo una búsqueda en las bases de datos PubMed, Medline, The Cochrane Library y Elsevier, de artículos publicados desde 2010.

### DISCUSIÓN

Frente a la frecuente coexistencia de alcoholismo y depresión, unos estudios indican que ambos se transmiten independientemente, y otros establecen relaciones causales en ambas direcciones: bien los pacientes alcohólicos experimentan depresión por el consumo crónico (lo más frecuente), bien el consumo es intento del paciente de automedicar su depresión primaria. Además, la investigación reciente muestra que se produce un déficit del control de impulsos durante los episodios depresivos.

Entre los factores predisponentes para la aparición de episodios depresivos se han descrito: sexo femenino, historia familiar de trastornos afectivos y/o alcoholismo, elevada ingesta diaria de alcohol, comienzo precoz del consumo, estar divorciado, nivel socioeconómico bajo, antecedentes personales de algún trastorno de ansiedad, consumo de otras drogas e intentos previos de suicidio. Influye el deterioro familiar, social y laboral que genera el consumo crónico.

### CONCLUSIÓN

Los estudios epidemiológicos sobre comorbilidad psiquiátrica han puesto de manifiesto una frecuente asociación entre depresión y dependencia de alcohol. Esta relación de causalidad parece que puede darse en ambas direcciones. Es importante que los profesionales de Atención Primaria conozcan todos los factores influyentes en este problema, que va en aumento, para poder identificar los casos de riesgo y lograr una efectiva actuación tanto preventiva como terapéutica en colaboración con Salud Mental.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cano A, Martín J, Mae C, Dongil E, Latorre JM. La Depresión en Atención Primaria: Prevalencia, diagnóstico y tratamiento. Papeles del Psicólogo. 2012;33(1):2-11.
- Ruiz D. Patología Dual, función de las drogas: una Revisión. Trabajo Fin de Máster. Centro de Investigación en Salud Mental ; 2013.



# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos. Hospital Virgen del Rosell  
Ávda. Alfonso XIII. Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso y los otros Tóxicos



## ESTUDIO DESCRIPTIVO DEL PATRÓN HABITUAL DE CONSUMO DE ALCOHOL DE LOS JÓVENES UNIVERSITARIOS DE LA REGIÓN DE MURCIA.

Martínez Escámez, R; Cantero López, F; Martínez Escámez, L; Valverde Soto, MJ.

### INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol está muy normalizado y es la droga más consumida por los adolescentes debido a **factores sociales** (tolerancia y aceptación social, fácil accesibilidad) y **factores individuales** (adquisición de habilidades sociales, asociación entre consumo de alcohol y diversión). Existen diferencias entre los consumos de **adultos** (vinculado a la gastronomía, acontecimientos sociales y en el hogar) y **jóvenes** (noches de fines de semana, con amigos y en lugares públicos). Una edad temprana de inicio relacionada con consumo más intensivo, más borracheras, consumo otras sustancias, problemas de abuso y dependencia. El consumo está relacionado con las **expectativas positivas** (predicador de consumo, inicio temprano y mantenido) y **expectativas negativas** (bajo consumo).

### OBJETIVOS

- Conocer la prevalencia de consumo de alcohol en adolescentes universitarios.
- Conocer los patrones habituales de consumo y clasificar el tipo de consumidores.
- Conocer sus motivaciones y expectativas de consumo.

### MATERIAL Y MÉTODOS

#### Muestra:

111 Mujeres  
+ 59 Hombres

170 INDIVIDUOS



· **Tipo de estudio:** No experimental, descriptivo de corte transversal.

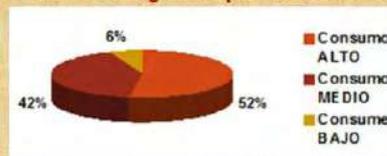
· **Recogida de datos:** método aleatorio simple (203 encuestados, 33 excluidos, durante el transcurso de fiestas de la UM. Evaluación de patrones de consumo, en diferentes fiestas, con consentimiento y de forma anónima.

· **Instrumentos:** Encuesta, Alcoholímetro y SPSS 15.0

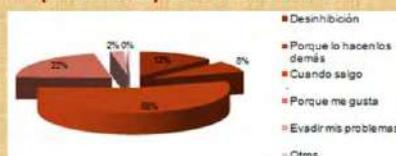
· **Análisis:** Clasificación de la población según frecuencia de consumo habitual. Valoración del riesgo de desarrollar problemas con alcohol (Con preguntas inspiradas en el CRAFFT).

### RESULTADOS

#### Población según su patrón de consumo:



#### Expectativas previas al consumo:



#### Descripción de la población según los ítems:

	Edad comenzo beber (años)	(n° de copas) *	Resultado alcoholímetro (mg/l)	Fumador Si	Consumo otras sustancias Si	Tipo de residencia
	Media/ d.t	Media / d.t	media / d.t	n=41 (%)	n=35 (%)	Familiar/ Piso estudiantil / Otros
Consumo bajo n= 10	15,37 / 0,91	2,37 / 0,91	0,18 / 0,19	0 (0%)	0 (0%)	7 (70%) / 3 (30%) / 0 (0%)
Consumo medio n= 71	15,14 / 1,6	3,11 / 1,29	0,22 / 0,15	12 (16,9%)	6 (8,5%)	38 (53,5%) / 30 (42,2%) / 3 (4,3%)
Consumo alto n=89	14,32 / 1,77	3,58 / 1,27	0,29 / 0,17	29 (32,6%)	29 (32,6%)	55 (61,8%) / 31 (34,8%) / 3 (3,4%)

\*N° de copas con las que empiezan a notar los efectos

### CONCLUSIONES

El alcohol es uno de los mayores problemas existentes en nuestra sociedad

→ Hay que cambiar la visión positiva de éste

Se deben unificar las herramientas de screening

→ Llevar a cabo estudios comparativos

Importancia de conocer los patrones de consumo

→ Establecer estrategias de prevención y actuación

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avenida Alfonso XIII, Cartagena

**SOCIDROGALCOHOL**  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Drogas y los Usos Tóxicos de las Drogas



## ESTRATEGIAS PARA LA DETECCIÓN Y ABORDAJE DEL ABUSO DE ALCOHOL DESDE ATENCIÓN PRIMARIA

AUTORES: Padilla Simón, AT.; Moya Ferri, S.; Campoy Valera, AM.; Meseguer Pérez, F.J.; Molina Marin, MC  
EIR Salud Mental-UDMSM Región de Murcia

**INTRODUCCIÓN:** Actualmente en nuestra sociedad, nos encontramos ante una peligrosa aceptación del consumo de alcohol en cantidades excesivas como un hábito muy tolerado socialmente. Hoy en día, el consumo de riesgo y nocivo de alcohol es una de las primeras causas prevenibles de morbilidad y mortalidad, considerándose además de una droga de abuso y dependencia, responsable de notables perjuicios sociales, mentales, y emocionales.

Debido al deterioro a todos los niveles que ocasiona su abuso, se hace necesaria la detección e intervención precoz por parte de los profesionales con el fin de evitar daños, prevenir el gradual aumento a cantidades mayores de consumo y motivar a adoptar estilos de vida saludable.

### OBJETIVOS

- Resaltar la importancia que tiene la detección precoz de problemas relacionados con el consumo de alcohol en la población general.
- Proporcionar herramientas útiles y prácticas para el uso en las Consultas de Atención Primaria de Salud.

### MATERIAL Y MÉTODO

Búsqueda bibliográfica durante marzo de 2016, de artículos científicos en bases de datos: Scielo, Pubmed. Los criterios de inclusión fueron: idioma en español, publicados entre 2010-2016, que estuvieran relacionados con la temática. Se utilizaron términos incluidos en los descriptores en Ciencias de la Salud: Alcohol, Detección, Intervenciones.

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

DIAGNÓSTICO  
PRECOZ

Disminuye daños

Favorece cambios  
conductuales

FACTORES QUE  
DIFICULTAN EL  
ABORDAJE

-Ignorancia de límites  
y riesgos asociados.

-Influencias sociales  
y ambientales.

### •INSTRUMENTOS DX MÁS EMPLEADOS EN DETECCIÓN TEMPRANA:

❖ENTREVISTA CLÍNICA

❖MARCADORES BIOLÓGICOS

❖CUESTIONARIOS ESPECÍFICOS: CAGE  
MALT  
AUDIT

### CONCLUSIONES

La evaluación del consumo de alcohol debe formar parte de la rutina exploratoria de los profesionales de atención primaria, estos desempeñan un papel fundamental en la identificación de los problemas relacionados con el alcohol, ya que ocupan una posición privilegiada que les permite tener una visión biopsicosocial integrada del paciente. Por ello, es preciso una adecuada coordinación de todos los miembros del equipo.

**BIBLIOGRAFÍA:** -American Psychiatric Association, DSM-V. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales 5ª Ed. 2015  
-Plan Nacional Sobre Drogas (PNSD) (Internet). 2015. Disponible en [www.pnsd.msc.es](http://www.pnsd.msc.es)



## **Estrategias generales de prevención de los problemas relacionados con el consumo de alcohol**

Parera García, L. M.; Martínez Mateu, M. A.; Díez Galerón, S.; Ruiz Chumilla, M. A.; Riquelme Orenes, I.

### **Introducción**

La enfermera en atención primaria ocupa una posición clave en la comunidad como agente de salud. Dentro de su Programa de Actividades Preventivas y Promoción de la Salud existe un módulo dedicado a los problemas del alcohol. En él se recomienda la exploración sistemática del consumo de alcohol como mínimo cada dos años, en toda persona de más de 14 años sin límite superior de edad. Esto debería hacerse al abrir una historia de primer día, al actualizar la historia clínica o ante cualquier indicio de sospecha realizando un trabajo multidisciplinar con el médico de atención primaria.

### **Metodología**

Se ha realizado una revisión bibliográfica en las bases de datos Google Scholar.

### **Resultados**

Se destacan entre otras las siguientes estrategias en la prevención del consumo de alcohol a nivel general en atención primaria:

1. Informar sobre las consecuencias del consumo de alcohol en la salud, la familia y la sociedad
2. Asegurar el acceso a servicios de tratamiento y rehabilitación eficaces, que cuenten con personal adecuadamente formado.
3. Potenciar la capacidad de la sociedad para dar respuesta a los problemas relacionados con el alcohol mediante la formación de profesionales de diferentes sectores como la sanidad, el bienestar social, la educación y el judicial.

### **Conclusiones**

La investigación y los ejemplos de éxito en diversos países demuestran que pueden lograrse considerables beneficios sanitarios y económicos si las estrategias de promoción de la salud para la acción sobre el alcohol se llevan a cabo y se hacen efectivos los principios éticos y metas establecidos en consonancia con nuestra cultura y entorno social, legal y económico.

El médico o enfermera de atención primaria podrá realizar una intervención precoz o proceder a la derivación del paciente a recursos específicos.

### **Bibliografía**

Centeno, A. M., & Capilla, P. R. (2001). El médico de atención primaria en la prevención y tratamiento de los problemas relacionados con el consumo de alcohol. *Medicina General*, 32, 233-240.

García, J. F., Moral, R. R., de Torres, L. P., Sánchez, L. C., Cerezo, N. L., & de la Iglesia, J. M. (2003). Efectividad del consejo médico a pacientes alcohólicos y bebedores excesivos atendidos en consultas de atención primaria. *Atención primaria*, 31(3), 146-153.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos. Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII. Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de los otros Tóxicos  
y las otras Dependencias



## ENTREVISTA MOTIVACIONAL EN EL ABORDAJE DEL ALCOHOLISMO

**Autores:** Campoy Valera AM, Meseguer Pérez FJ, Molina Marín MC, Belando Martínez Y, Jurado Sánchez A

### INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La Entrevista Motivacional (EM) fue definida por Miller y Rollnick como un método directivo, centrado en el paciente, que trata de aumentar la motivación intrínseca para el cambio, ayudando al paciente a explorar y resolver su ambivalencia. Desde sus inicios, la EM ha sido aplicada en ámbitos como la adquisición de hábitos saludables, la adherencia a la medicación o el abuso de sustancias, especialmente el alcohol.

El objetivo de este estudio es Determinar la eficacia de la EM en el tratamiento del alcoholismo.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Biblioteca Cochrane Plus, Tripdatabase y Pubmed, seleccionándose artículos publicados desde 2010-2016. Palabras clave: entrevista motivacional, motivational interviewing, alcohol.

### RESULTADOS

La mayoría de los estudios confirman la eficacia de la EM en el tratamiento de adicciones, sobre todo en alcoholismo.

La EM se muestra como un tratamiento costo-efectivo en comparación con otros tratamientos. Además, muestra efectos duraderos, que son más efectivos en tratamientos de mayor duración.

### CONCLUSIONES

La Atención Primaria (AP), por su accesibilidad y cercanía a la población, tiene un papel fundamental en la prevención y fomento de hábitos de vida saludables, así como en su tratamiento y rehabilitación.

Por ello, el uso de la EM en AP sería una herramienta útil y efectiva en el tratamiento del alcoholismo, y que además puede ser llevada a cabo tanto por todos los profesionales involucrados en el cuidado del paciente.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Bóveda Fontán J, Pérula de Torres LA, Campiñez Navarro M, Bosch Fontcuberta JM, Barragán Brun N, Prados Castillejo JA. Evidencia actual de la entrevista motivacional en el abordaje de los problemas de salud en atención primaria. *Aten Primaria*. 2013;45(9):486-495
2. Thompson DR, Chair SY, Chan SW, Astin F, Davidson PM, Ski CF. Motivational interviewing: a useful approach to improving cardiovascular health?. *Journal of Clinical Nursing*. 2011; 20: 1236-1244. doi: 10.1111/j.1365-2702.2010.03558.x

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos. Hospital Virgen del Rosell  
Avenida Alfonso XIII. Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Alcohol y los otros Tóxicos



## ***Entrevista motivacional como herramienta para lograr cambios en el consumo de alcohol en atención primaria***

Parera García, L. M.; Martínez Mateu, M. A.; Díez Galerón, S.; Ruiz Chumilla, M. A.; Riquelme Orenes, I.

### **Introducción**

La entrevista motivacional es una aproximación terapéutica, centrada en el paciente, que busca iniciar un cambio de conducta. Incluyendo que el elemento del cambio más que un resultado es un proceso que consta varias etapas. Considera como punto fundamental para iniciar el cambio la motivación personal, que no se consigue a través de los simples consejos sino que tiene que surgir de la reflexión del paciente. Además, cuida la salud mental de los sanitarios porque incrementa la satisfacción como profesionales y previene la sensación de impotencia. El paciente es el protagonista y nosotros podemos ser facilitadores de su proceso de cambio.

### **Metodología y objetivos**

Realizar una revisión bibliográfica sobre la efectividad de la entrevista motivacional para disminuir el consumo de alcohol en atención primaria. Se ha realizado una revisión bibliográfica en las bases de datos Google Scholar,

### **Resultados**

La entrevista motivacional se describió inicialmente como una estrategia terapéutica en casos de abuso de alcohol. Los estudios encontrados muestran diferencias significativas respecto a otras intervenciones. Según los resultados y análisis realizados en la búsqueda bibliográfica, las intervenciones asociadas a la resolución de la ambivalencia son: enfatizar la elección y el control personal; reformulación; aumento de la discrepancia; y escucha reflexiva.

### **Conclusiones**

La entrevista motivacional es una intervención que beneficia para motivar cambios de conducta en algunas afecciones prevalentes en atención primaria, mejorando los resultados clínicos relevantes de estas patologías. Incluso siendo conscientes del tiempo que implica esta intervención, es una consideración que debemos tener presente, ya que se han demostrado sus beneficios incluso al realizarla de forma abreviada. Si bien la entrevista motivacional es una intervención relativamente sencilla, requiere el aprendizaje de ciertas habilidades para su implementación en la práctica clínica habitual.

### **Bibliografía**

- Lizarraga, S., & Ayarra, M. (2001). Entrevista motivacional The motivational interview. In ANALES Sis San Navarra (Vol. 24, No. Suplemento 2).
- Gantiva, C. A., & Flórez-Alarcón, L. (2015). Entrevista motivacional en consumidores excesivos de alcohol: intervenciones efectivas para el aumento en la disposición al cambio. *Psychologia: avances de la disciplina*, 9(1), 83-91.
- Mercado, S. R., Cassinelli, M. F. V., & Grez, A. I. (2008). Entrevista motivacional: ¿cuál es su efectividad en problemas prevalentes de la atención primaria?. *Atención primaria*, 40(5), 257-261.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avenida Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Alcohol y los otros Tóxicos



## EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

AUTORES: Moya Ferri, S; Campoy Valera, AM; Meseguer Pérez, FJ; Molina Marin, MC; Belando Martínez, Y. EIR Salud Mental – UDMSM Región de Murcia

### INTRODUCCIÓN

Se denomina “patología dual” a la concurrencia en un mismo individuo de, por lo menos, un trastorno por consumo de sustancias y otro trastorno psiquiátrico. Estos pacientes “duales” o con comorbilidad psiquiátrica suponen un número de casos frecuente y presentan mayor gravedad desde las perspectivas clínica y social que los sujetos que sólo presentan un tipo de patología (trastorno adictivo o enfermedad psiquiátrica aislada).

### OBJETIVO

▫ Destacar la importancia de Atención Primaria para la detección y el diagnóstico precoz del consumo de alcohol en los pacientes con enfermedad mental.

### PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente varón de 42 años que acude derivado por su médico de Atención Primaria al Centro de Atención a Drogodependencias (CAD) para seguimiento por detección de consumo de alcohol.

En la primera entrevista de valoración con enfermería se recogen los datos sobre su consumo actual, y además otra información relevante: el paciente ha estado anteriormente en tratamiento con antidepresivos, hace poco tiempo que ha tenido problemas laborales, y actualmente tiene alteraciones en el sueño.

Posteriormente, tras la valoración de psiquiatría se indica un tratamiento de desintoxicación de alcohol, y se mantiene el seguimiento con el equipo multidisciplinar: psiquiatría, enfermería y psicología, con trabajador social en los casos necesarios.

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Desde el CAD se trabaja con la motivación del paciente para conseguir tanto su buena disposición hacia el abandono del consumo de alcohol, como la estabilización de su patología psiquiátrica y también el aprendizaje de estrategias de afrontamiento, orientadas hacia la prevención de recaídas.

Por otra parte, es importante contar con el apoyo de la familia si es posible, ya que es de gran ayuda para mantener el tratamiento de desintoxicación.

### CONCLUSIONES

La importancia de la Atención Primaria en estos casos radica principalmente en la detección del consumo de alcohol, lo que influye sobre el trastorno psiquiátrico en los casos de patología dual; así como la derivación de estos casos a unidades especializadas, como sería el CAD, que puede ser decisivo para evitar la agravación progresiva de la enfermedad mental.

### BIBLIOGRAFÍA

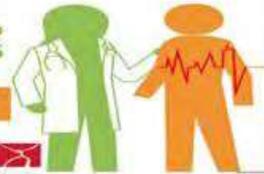
1. Torrens Mèlich M. Patología dual: situación actual y retos de futuro. Adicciones, 2010; 20(4):315-320
2. BMJ Group. Treating depression in alcohol misuse. Drug Ther Bull, 2008; 46: 11-14.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salud de Adultos, Hospital Virgen del Rosero  
Ronda Alameda XIII, Carabanchel

SOCIBROGALCOHOL



## EL ROL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES

*Martín Almenta, Rocío\*; Valdayo Rosado, Beatriz\*\**

*\*Enfermera. Servicio Aragonés de Salud.*

*\*\*Enfermera. Servicio Andaluz de Salud.*

**INTRODUCCIÓN:** El consumo de drogas tiene consecuencias en la salud y constituye un problema de salud pública importante, sobre todo en población vulnerable, como son los adolescentes.

**OBJETIVO:** Determinar cuál es el Rol de Enfermería en la prevención del consumo de drogas en adolescentes

### MATERIAL Y MÉTODOS/EXPERIENCIA:

- Revisión bibliográfica en bases de datos (Cochrane, Cuiden, Medline, CINHAI)
- Marzo y abril de 2016.
- Palabras claves: Adolescentes, Drogas, Enfermería, Prevención.
- Artículos seleccionados: 20, en inglés y español, en los últimos 10 años.

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN:



Enfermería desarrolla un papel fundamental en la prevención y tratamiento del consumo de drogas en adolescentes, tanto en el ámbito de Atención Primaria como en Atención Hospitalizada.



La adolescencia es una etapa donde se decide el desarrollo a nivel orgánico, personal y social del ser humano.



Se pone de manifiesto el desconocimiento de los jóvenes sobre problemas de salud que el consumo de drogas emergentes (setas mágicas, el Spice y la Ketamina) puede originar.

### CONCLUSIONES:



El rol de Enfermería se centra fundamentalmente en la Promoción de la Salud y el fomento de los hábitos de vida saludables.

Es importante cuidar los aspectos psicosociales en el adolescente, valorando el impacto emocional y su participación activa dentro de los Cuidados de Enfermería.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Valenzuela Mujica, María Teresa, Ibarra R., Ana María, Zubarew G., Tamara, & Correa, M. Loreto. (2013). Prevención de conductas de riesgo en el Adolescente: rol de familia. *Index de Enfermería*, 22(1-2), 50-54. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000100011>

VILLEGAS-PANTOJA, MIGUEL ÁNGEL, ALONSO-CASTILLO, MARÍA MAGDALENA, ALONSO-CASTILLO, BERTHA ALICIA, & GUZMÁN FACUNDO, FRANCISCO RAFAEL. (2014). EVENTOS ESTRESANTES Y LA RELACIÓN CON EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN ADOLESCENTES. *Ciencia y enfermería*, 20(1), 35-46. Recuperado en 09 de mayo de 2016, de [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532014000100004&lng=es&tlng=es.%2010.4067/S0717-95532014000100004](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000100004&lng=es&tlng=es.%2010.4067/S0717-95532014000100004)

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos. Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII. Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso y los otros Tóxicos



## EL REENCUENTRO CON MIS HIJAS, APOYO PARA MI MEJORÍA

AUTORES: Martínez Valero María José ; Fernández Camacho Danae;  
Marco Berna Aida; Picó García Iria; De la Villa Zamora Blanca

1º CONSULTA: Mujer, 54 años, antecedente de síndrome depresivo previo.

Acude a nuestra consulta de Atención Primaria para intentar recuperar a sus hijas. Nos cuenta que todo comenzó cuando se fue de casa con una pareja y dejó a sus hijas de 22 y 25 años con las cuales lleva 2 años sin hablar ni ver. Su pareja la abandonó. Con él, comenzó el consumo de alcohol y en los últimos meses está bebiendo a diario y en mas cantidad. Refiere consumir un litro de cerveza al día y alguna copa. Nos cuenta que bebe sola en el domicilio y en distintos bares. Refiere que en la adolescencia también bebía bastante y que de vez en cuando se fuma algún porro para "relajarse". Tiene problemas para conciliar el sueño. Tiene nietos que no conoce. Hablando sobre su problema, comprobamos que no tiene verdadera consciencia de enfermedad, ya que opina que el alcohol no es su problema y que si deja de beber es solo porque su hija le dijo que o lo hacía o nunca hablaría con ella. No tiene apoyo familiar ni recursos socioeconómicos. Tras comprobar que tiene sintomatología depresiva pautamos tratamiento y volvemos a citar.



2º CONSULTA: En la siguiente cita, la paciente acude con sus dos hijas, las cuales quieren ayudarla a dejar el alcohol. Nos cuenta que siente mucha fuerza para dejarlo y ahora si, cree que el alcohol y los porros han sido un gran fastidio en su vida, quiere "estar bien" para cuidar de sus nietos. Nos cuenta que ahora ya no bebe copas pero sigue bebiendo cerveza. Las hijas refieren que su madre esta "siempre borracha". Mejoría del sueño y del ánimo tras inicio de antidepresivo. Valoraremos Antabus en la siguiente visita.

3º CONSULTA: Acude en un mes con una de las hijas refiriendo abstinencia total a alcohol y drogas, quiere Antabus porque a veces siente deseo de beber y quiere un "apoyo". Nos cuenta que tras el reinicio de la relación con sus hijas se encuentra con fuerzas para superar su problema de adicción y le gustaría no beber nunca más.

Como **CONCLUSIÓN**, indicar la importancia del abordaje biopsicosocial de estos pacientes, contando con el apoyo familiar y social, así como el tratamiento de los síndromes psiquiátricos asociados (ansiedad, depresión...) para la mejoría de la adicción.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosal  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

SOCIEDAD ESPAÑOLA  
DE ATENCIÓN  
PRIMARIA



## EFFECTOS PRECOCES DEL CONSUMO DE ANFETAMINAS EN ADOLESCENTES.

Valdayo Rosado, B; Martín Almenta, R.

### Introducción

Las anfetaminas es un fármaco sintético que se puede recetar para el tratamiento de narcolepsia, tratamiento con déficit de atención y para el control de peso. Estas drogas son fabricadas ilegalmente en laboratorios clandestinos para venderla en el mercado negro.

Las anfetaminas son similares a la cocaína que estimulan los sistemas nerviosos periférico y central. Su consumo habitual es por vía oral en comprimidos, también se puede inyectar o inhalar. Sus efectos suelen durar entre 6 y 12 horas.

### Objetivo

Conocer los efectos precoces más frecuentes en el consumo de anfetaminas en adolescentes.

### Metodología

Se ha realizado una revisión bibliográfica de artículos científicos en las bases de datos Cuiden, Cochrane y Scielo seleccionando estudios realizados en los últimos 10 años.

### Resultados

Analizando los artículos seleccionados, los efectos precoces de consumir anfetaminas en el sistema nervioso central son excitación, locuacidad, euforia e inquietud; en el sistema cardiovascular son taquicardias, palpitaciones, angina, arritmias e hipertensión; en sistema respiratorio, epistaxis, dolor torácico, disnea y frecuencia respiratoria aumentada; en el sistema reproductor, dificultad para conseguir el orgasmo, exaltación del deseo sexual, retraso del orgasmo y la eyaculación; en el sistema gastrointestinal es apetito disminuido y en el psicológico son cambios conductuales u oscilaciones del humor.

### Conclusiones

Tras realizar esta revisión bibliográfica es fundamental las intervenciones preventivas ante el consumo de anfetaminas en los adolescentes ya que una parte de estos jóvenes consumen este tipo de droga y sus efectos, como hemos observado, son muy perjudiciales para la salud de estos.

### Bibliografía

Delcy Cáceres, I. S. (2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. *Universitas Psychologica*.

Jiménez, M. D. L. V. M., & Ovejero, A. (2009). Experimentación con sustancias psicoactivas en adolescentes españoles: perfil de consumo en función de los niveles de edad.

*Revista Latinoamericana de Psicología*, 41(3), 533-553.



# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos. Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Nicotínico y los otros Tóxicos



## EFFECTOS A LARGO PLAZO DEL CONSUMO DE COCAÍNA EN ADULTOS.

Valdayo Rosado, B; Martín Almenta, R.



### Introducción

La cocaína es el más potente de los estimulantes de abuso. Sus efectos se han estudiado con profundidad y se considera prototipo de los estimulantes adictivos.

La cocaína era la droga de gran popularidad en los años ochenta y noventa, por lo que no es una droga nueva.

El método más común de consumo es el intranasal, pero la sustancia se puede fumar como crack o base libre, también se utiliza por vía intravenosa y por vía oral. La cocaína fumada y la intravenosa son de absorción y efectos más rápidos.

Los valores sanguíneos máximos se obtienen entre 5 y 30 minutos con la mayoría de los métodos de administración y los efectos más prolongados se observan tras la administración intranasal

### Objetivo

Conocer los efectos a largo plazo más frecuentes en el consumo de cocaína en adultos.

### Metodología

Se ha realizado una revisión bibliográfica de artículos científicos en las bases de datos Cuiden, Cochrane y Scielo

### Resultados

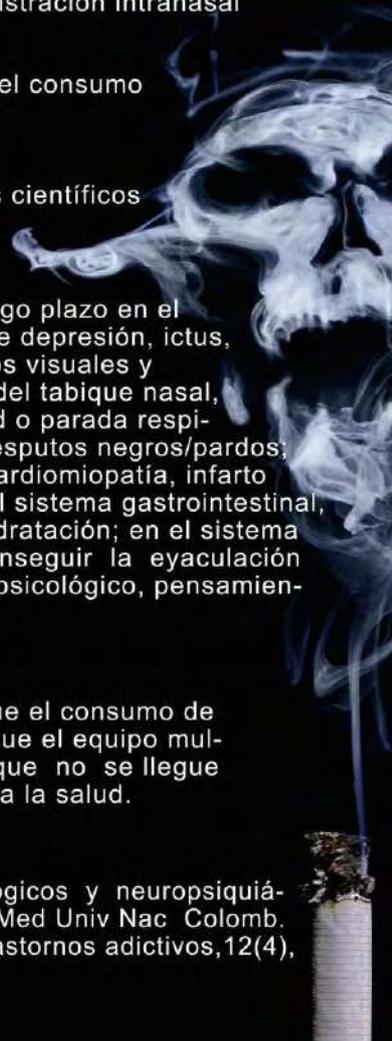
Analizando los artículos seleccionados los efectos a largo plazo en el sistema nervioso central, al consumir cocaína, produce depresión, ictus, insomnio, cefaleas, convulsiones, temblores, trastornos visuales y alucinaciones; en el sistema respiratorio, perforación del tabique nasal, rinitis, rinorrea, edema pulmonar, neumonía, dificultad o parada respiratoria, tos crónica, faringitis, congestión pulmonar y esputos negros/pardos; en el sistema cardiovascular, arritmias, hipotensión, cardiomiopatía, infarto de miocardio e insuficiencia cardíaca congestiva; en el sistema gastrointestinal, náuseas, isquemia intestinal, pérdida de peso y deshidratación; en el sistema reproductor, dificultad para mantener la erección y conseguir la eyaculación y pérdida de interés por la actividad sexual y en el psicológico, pensamientos suicidas o depresión.

### Conclusiones

Tras realizar esta revisión bibliográfica observamos que el consumo de cocaína produce graves efectos a largo plazo, por lo que el equipo multidisciplinar debe actuar desde la prevención para que no se llegue a este tipo de problemas que son tan perjudiciales para la salud.

### Bibliografía

Jairo Téllez Mosquera, M. C. (2005). Efectos toxicológicos y neuropsiquiátricos producidos por el consumo de cocaína. Rev Fac Med Univ Nac Colomb. Urigüen, L., & Callado, L. F. (2010). Cocaína y cerebro. Trastornos adictivos, 12(4), 129-134.



# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

**SOCIDROGALCOHOL**  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Alcoholismo y los otros Tóxicomanías



## DOCTORA, TENGO DEPRESIÓN

Autores: Rodríguez García Nuria ; López Alarcón Cristina; Martínez Valero María José; Marco Berna Aida; De la Villa Zamora Blanca.

### INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La adicción al alcohol es un problema prevalente en nuestra sociedad actual. Históricamente el alcohol ha servido como fuente de reuniones sociales en las diferentes culturas. Por ello, es cierto que no se puede ver como una adicción, y puede resultar algo embarazoso admitir que se tiene un problema con ello. El objetivo de esta experiencia se basa en ver el papel del médico de Atención Primaria en la detección a los problemas de adicción.

### MATERIAL Y MÉTODOS/EXPERIENCIA

Conocemos a nuestra paciente desde hace dos años, se trata de una mujer de 55 años, ama de casa, casada, con dos hijos de 23 y 26 años. Desde muy joven se ocupa de las tareas del hogar y nunca ha trabajado fuera de casa. Su marido es agricultor y pasa todo el día en la huerta, volviendo a casa al caer la noche. Sus dos hijas una vive con ellos y es dependiente de una tienda y la otra vive fuera. Desde que conocemos a nuestra paciente se presenta como una persona de ánimo bajo y fue diagnosticada de depresión postparto hace 26 años. Tras ello se diagnosticó de depresión mayor desde hace 20 años en tratamiento con antidepresivos. La mujer siempre acude a consulta a por recetas medicas pero no interactúa mucho con nosotros. Un día mi tutor decide hacer una screening y le comienza a preguntar, cuando llega al tema del alcohol la paciente refiere que bebe un poco. Intentamos ahondar que es un poco, nos refiere que ha diario bebe 3-4 cervezas de 33cc y 1 litro de vino desde los 18 años que se casó. Mi tutor solicita una analítica, habla con paciente y familiares tras consentimiento de esta y se deriva al Centro de Adicción de Drogodependencias.

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se hace necesario un adecuado screening en el tema de adicción a alcohol y otras sustancias desde atención primaria, ya que podemos volver a ver al enfermo en sucesivas ocasiones y realizar un completo abordaje.

### CONCLUSIONES

Nuestra importancia como médicos de Atención Primaria en el tema de las adicciones es la adecuada intervención y detección de las mismas.

### DOS REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Nuevas perspectivas para el tratamiento del alcoholismo Antoni Gual, Laia Miquel. Med Clin (Barc). 2015;144:24-5.
- Alcoholismo: síndrome de dependencia y trastornos por uso de alcohol M. Marín Mayor, G. Ponce Alfaro, G. Rubio Valladolid. Medicine.2011; 10 :5791-9.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos. Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII. Cartagena

**SOCIDROGALCOHOL**  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Alcoholismo y los otros Tóxicomanías



## DETECCIÓN PRECOZ DE NUEVAS FORMAS DE CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DESDE ATENCIÓN PRIMARIA

Belando Martínez, Y.; Alemán Alcázar, A.; Padilla Simón, A. T.; Jurado Sánchez, A.; Moya Ferri, S.

### INTRODUCCIÓN

En los últimos años han emergido nuevas formas de consumo de alcohol, en las que se utilizan las cavidades y superficies mucosas del organismo diferentes a la vía digestiva. La enfermera de Atención Primaria es un agente de cuidados ideal para detectar de forma precoz en adolescentes los problemas relacionados con el consumo de alcohol, por ello es importante conocer las tendencias en el consumo de alcohol que adolescentes y jóvenes siguen.

### OBJETIVOS

- Averiguar las causas que desencadenan a utilizar estas prácticas.
- Conocer las consecuencias de las nuevas formas de consumo de alcohol.

### MATERIAL Y MÉTODO

Revisión bibliográfica en : Scielo , Pubmed y Tripdatabase. Periodo: de 2011 a 2016.

### RESULTADOS

Es frecuente entre adolescente y jóvenes con nivel sociocultural medio-alto. Se utilizan para experimentar nuevas sensaciones y evitar el fetor enólico, Las principales formas son :  
-Eyeballing ( aplicación directa de alcohol sobre la mucosa ocular).  
- Oxy-shots (consumo de alcohol en dispositivos de nebulización).  
-Tampodka (aplicación en la vagina o el ano de tampones impregnados previamente en alcohol, generalmente vodka).  
Las consecuencias de estas prácticas pueden ser: lesiones corneales graves, en el caso del eyeballing . También podrían aparecer o agravarse patologías pulmonares en el caso de los oxy-shots, y aumentar la incidencia de lesiones mucosas e infecciones en el tampodka. Además también existen los peligros comunes de consumir alcohol como: accidentes de tráfico, prácticas sexuales de riesgo, etc.

### CONCLUSIONES

Las modas se extienden con rapidez entre los adolescentes y aún más por la red por ello, desde Atención Primaria debemos estar formados en nuevas formas de consumir alcohol con el fin de detectar dichos casos y conseguir prevenirlos mediante una correcta valoración amplia y en caso de proceder derivar a otros profesionales.

### BIBLIOGRAFÍA

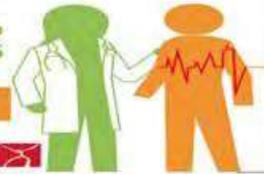
Matalí Costa JL. Perfil de los adolescentes que acuden a urgencias por intoxicación enólica aguda. An Pediatr (Barc). 2012;76: 30-7.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salud de Acción, Hospital Virgen del Rocío  
Paseo Arzobispo Ximénez, 81, Sevilla

SOCIOBROGALCOHOL



## DEMENCIA POR ANTECEDENTES DE ALCOHOLISMO: A PROPÓSITO DE UN CASO

*Martín Almenta, Rocío\*; Valdayo Rosado, Beatriz\*\**

*\*Enfermera. Servicio Aragonés de Salud.*

*\*\*Enfermera. Servicio Andaluz de Salud.*

**INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS:** Antonio L. P. es un varón de 67 años que ha estado hospitalizado durante diez días por infección urinaria con antibioterapia intravenosa y que ha sido dado de alta hospitalaria. Se realiza visita domiciliar por la Enfermera de Atención Primaria en las 24 horas siguientes al alta. Fue diagnosticado de Demencia en 2013 y tiene antecedentes de alcoholismo. El paciente presenta oscilaciones en el sentido de alerta y desorden en sus conductas.

### **MATERIAL Y MÉTODOS/EXPERIENCIA:**

- Revisión de la Historia Clínica del paciente desde el punto de vista multidisciplinar.
- Se realizaron el Test de Pfeiffer, el Minimental de Folstein y el de Ansiedad de Hamilton.
- Se programaron visitas domiciliarias regulares donde se reforzaron la orientación temporo-espacial, familiar y personal.

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:**

Tras un mes de trabajo con el paciente en su ámbito familiar se mejoró su orientación.

El estar en su casa y con su familia contribuyó positivamente a mejorar su estado cognitivo y disminuir su estado de ansiedad. El ambiente familiar contribuye a una mejora en el estado de ánimo del paciente.

### **CONCLUSIONES:**

El enfoque multidisciplinar desde el equipo de Atención Primaria hace que se pueda tratar a Antonio L. P. desde distintas perspectivas, contribuyendo todas ellas a un enfoque integral de su estado de Salud.

La implicación familiar y su colaboración en las visitas domiciliarias continuadas de la Enfermera Comunitaria han hecho que se mejore el estado cognitivo del paciente.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

- Turrillas Bueno, I. (2015). Plan de educación para la salud al familiar o cuidador informal sobre el manejo del paciente con demencia en situaciones difíciles.
- Britton, H. S. (2015). Cuidado conyugal en demencia: motivaciones que llevan a asumir tal rol y su asociación con sobrecarga del cuidador. *REVISTA MEDICA DE COSTA RICA Y CENTROAMERICA*, 72(614), 23-30.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Alcohol y los otros Tóxicos



## CUIDAR LA SALUD MENTAL DEL CUIDADOR/A DEL PACIENTE CON DEMENCIA POR ANTECEDENTES DE ALCOHOLISMO

Martín Almenta, Rocío\*; Valdayo Rosado, Beatriz\*\*

\*Enfermera. Servicio Aragonés de Salud.

\*\*Enfermera. Servicio Andaluz de Salud.

**INTRODUCCIÓN:** La demencia es un cuadro complejo que discurre con un cuadro de tipo degenerativo a nivel intelectual, donde se ven comprometidos aspectos cognitivos, motores, psicosociales, emocionales y lingüístico. La demencia no sólo afecta al paciente, sino a todo el entorno familiar y sobre todo a su cuidador/a principal.

**OBJETIVO:** analizar como cuidan las Enfermeras la Salud Mental del Cuidador/a del paciente con Demencia por antecedentes de alcoholismo

**MATERIAL Y MÉTODOS/EXPERIENCIA:**

- Revisión bibliográfica en Cochrane, Cuiden, Medline, CINHALL en marzo y abril de 2016.
- Palabras claves: Alcohol, Cuidador, Demencia, Enfermería, Salud Mental.
- Artículos seleccionados: 20, en inglés y español, en los últimos 10 años.

**RESULTADOS Y DISCUSIÓN:**

El análisis de los estudios seleccionados muestran que los cuidadores principales verbalizan que sienten emociones negativas que pueden llegar a afectar a la relación que se establece entre el paciente y el cuidador, así como al ámbito familiar.

En muchas ocasiones, el cuidador puede llegar a sufrir una pérdida de su identidad, influyendo de manera negativa en sus propios autocuidados.

**CONCLUSIONES:**

El enfoque multidisciplinar desde el equipo de Atención Primaria hace que sea fundamental en la implementación de programas asistenciales para cuidar a este tipo de cuidadores.

Desde Enfermería, debemos poner en marcha las estrategias de cuidados necesarias para poder ofrecer las herramientas necesarias para mejorar la Salud Mental de los Cuidadores/as de los pacientes con Demencia por antecedentes de alcoholismo.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

Espín Andrade, A. M. (2008). Caracterización psicosocial de cuidadores informales de adultos mayores con demencia. *Revista cubana de Salud Pública*, 34(3).

Britton, H. S. (2015). Cuidado conyugal en demencia: motivaciones que llevan a asumir tal rol y su asociación con sobrecarga del cuidador. *REVISTA MEDICA DE COSTA RICA Y CENTROAMERICA*, 72(614), 23-30.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Drogas y los otros Trastornos



## CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES DE SALUD MENTAL CONSUMIDORES DE CANNABIS

Martín Almenta, Rocío\*; Valdayo Rosado, Beatriz\*\*

\*Enfermera. Servicio Aragonés de Salud.

\*\*Enfermera. Servicio Andaluz de Salud.

**INTRODUCCIÓN:** El consumo de cannabis ha sido considerado como una droga de menor peligrosidad respecto a otras; estando ligado a una percepción social recreativa e incluso curativa – paliativa.

**OBJETIVO:** Determinar qué estrategias de cuidados desarrollan las enfermeras con los pacientes de Salud Mental que son consumidores de cannabis.

**MATERIAL Y MÉTODOS/EXPERIENCIA:**

- Revisión bibliográfica en bases de datos (Cochrane, Cuiden, Medline, CINHAI)
- Marzo y abril de 2016.
- Palabras claves: Cannabis, Cuidados, Enfermería, Salud Mental.
- Artículos seleccionados: 20, en inglés y español, en los últimos 10 años.

**RESULTADOS Y DISCUSIÓN:**

El consumo de cannabis es un problema multidimensional donde es necesario actuar a nivel preventivo y asistencial, donde normalmente se asocia al hábito tabáquico.

La OMS determina que el consumo de cannabis provoca alteraciones tanto a nivel físico, mental y social.

En los últimos años se observan mayores tasas de prevalencia en el consumo de cannabis en la población juvenil, especialmente entre la población más vulnerable que es la que padece problemas de Salud Mental.

**CONCLUSIONES:**

Los cuidados de Enfermería deben enfocarse desde una perspectiva integral, donde se fomente la participación y responsabilidad en la situación de salud actual del paciente.

Debe implicarse en que el paciente logre la adherencia al tratamiento, ya que es fundamental para su calidad de vida y el pronóstico de la enfermedad. Además, es clave para lograr un manejo adecuado de la enfermedad así como un nivel óptimo de Calidad en los Cuidados.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

Fernández S, Fernández JR, Secades R y García, editores. Cannabis y Salud Mental. Actas Esp Psiquiatr. 2011; 39(3), 180-90.

Gutiérrez L, Irala JD y Martínez MA, editores. Efectos del cannabis sobre la salud mental en jóvenes consumidores. 2006.



## CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN GESTANTES CONSUMIDORAS DE TÓXICOS

Martín Almenta, Rocio\*; Valdayo Rosado, Beatriz\*\*

\*Enfermera. Servicio Aragonés de Salud.

\*\*Enfermera. Servicio Andaluz de Salud.

**INTRODUCCIÓN:** El consumo de tóxicos en las gestantes provoca adicción y dependencia, así como complicaciones agudas y/o crónicas en la salud tanto de la madre como del feto.

**OBJETIVO:** Averiguar el impacto que tienen los Cuidados de Enfermería en gestantes consumidoras de tóxicos.

**MATERIAL Y MÉTODOS/EXPERIENCIA:**

- Revisión bibliográfica en bases de datos (Cochrane, Cuiden, Medline, CINHAI)
- Marzo y abril de 2016.
- Palabras claves: Gestante, Drogas, Enfermería, Prevención.
- Artículos seleccionados: 20, en inglés y español, en los últimos 5 años.

**RESULTADOS Y DISCUSIÓN:**

Los cuidados de enfermería han de focalizarse no sólo en los problemas de salud presentes y futuros que el consumo de tóxicos puede ocasionarle a la gestante y al feto, sino también en los riesgos potenciales: disminución de secuelas moderadas y graves en el prematuro, afrontamiento de los problemas físico y psíquicos que los cuidados del prematuro puede ocasionar en los padres.

Las Enfermeras deben utilizar como herramientas de diagnóstico precoz y tratamiento, el test de Fagerstrom, para medir el grado de dependencia, y el test de Richmond, para averiguar el grado de motivación.

**CONCLUSIONES:**

Enfermería desarrolla un papel fundamental en la prevención y tratamiento del consumo de tóxicos en gestantes, tanto en el ámbito de Atención Primaria como en Atención Hospitalizada.

Los Cuidados de Enfermería deben potenciar la participación tanto del padre como de la madre, fomentando así el establecimiento temprano del vínculo paterno filial y mejorando la dinámica del núcleo familiar.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

García Serra, J; Ramis, J; Simó, S; Joya, X; Pichini, S; Vall, O; García Algar, O. "MATRICES BIOLÓGICAS ALTERNATIVAS PARA DETECTAR LA EXPOSICIÓN PRENATAL A DROGAS DE ABUSO EN EL TERCER TRIMESTRE DE LA GESTACIÓN". 77 (5): 323-328, nov. 2012.

Carrillo Campillo, Francisco Javier; López Quiles, Antonio; García-Marcos Barbero, Patricia. "ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SÍNDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL: OPIÁCEOS". Congreso FUNCIDEN 2014.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

**SOCIDROGALCOHOL**  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Alcohol y los otros Tóxicos



## CRIBADO PRENATAL DE CONSUMO DE ALCOHOL EN PAREJAS EMBARAZADAS EXPERIENCIA CON LA HOJA VERDE EN UN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA COMUNIDAD DE MADRID

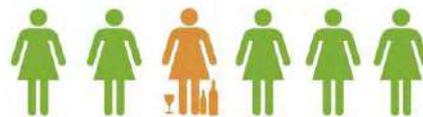
Campillo i López, F<sup>1</sup>; Ortega García, J.A.<sup>1</sup>; Sánchez Saucó, M.F.<sup>1</sup>; Saura Martínez, I.<sup>2</sup>; Cárcelos Álvarez, A.<sup>1</sup>.

1. Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

2. Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena.

### INTRODUCCIÓN

Alrededor del 15% de las mujeres en edad fértil reconoce haber consumido alcohol en atracones ("binge drinking") en los últimos 30 días. Aunque muchas de las embarazadas cesan o disminuyen el consumo al enterarse del embarazo, los hábitos de consumo hacen probable exposiciones a alcohol durante las primeras semanas de gestación, a menudo sin detectarse en los controles del embarazo. Los profesionales de Atención Primaria se encuentran en una situación privilegiada, por ser frecuentemente los primeros en atender a la pareja embarazada.



**1 de cada 6 mujeres en edad fértil con consumo de alcohol en atracones en los últimos 30 días**

### OBJETIVO

Pilotar una herramienta de cribado ("Hoja Verde") para detectar consumo de alcohol periconcepcional y gestacional en Atención Primaria.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional descriptivo y transversal con 50 gestantes y sus parejas reclutadas aleatoriamente tras la consulta de la matrona en un centro de salud de la Comunidad de Madrid. Entrevista cara a cara mediante "Hoja Verde" durante 10-15 minutos.



**Casi 2 de cada 6 mujeres consumió alcohol en atracones en las primeras semanas de embarazo**



### RESULTADOS

Consumo materno periconcepcional: 38%. Media 4,13 g/día  $\pm$  5,49 dE (un caso >20g/día). De las consumidoras, todas salvo una eliminaron el consumo en el primer trimestre del embarazo. **Binge drinking** materno periconcepcional o gestacional: **28%** (24% del total entre 1 y 2 ingestas agudas de alcohol y 4% del total  $\geq$  3 ingestas). Consumo paterno durante espermatogénesis: 76%. Media de 11,93 g/día  $\pm$  13,31 dE (siendo de  $\geq$  20 g/día en el 16% total). Sólo uno eliminó el consumo cuando supo que su pareja estaba embarazada, disminuyéndolo el 4%.

### DISCUSIÓN

El cribado mediante "Hoja Verde" detectó consumos en atracón en la muestra superiores a los esperables por la encuesta poblacional. Por lo menos un 6% (2% de consumo crónico superior a 20g/d y 4% con 3 o más atracones) de las embarazadas de la muestra presentan muy alto riesgo de presentar descendencia con un trastorno del espectro alcohólico fetal.

### CONCLUSIONES

Los resultados de la prueba piloto animan a usar la "Hoja Verde" para detectar consumo de alcohol durante el embarazo y permitir intervenir precozmente.

### BIBLIOGRAFÍA

- Ortega García JA y cols. Hoja verde. Creando ambientes más saludables durante el embarazo y lactancia materna. PEHSU Murcia, España; 2013.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Delegación del Gobierno para el PNSD. EDADES 2013/2014

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos. Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII. Cartagena

**SOCIDROGALCOHOL**  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Alcoholismo y los otros Tóxicomanías



## COORDINACIÓN ENTRE ATENCIÓN PRIMARIA Y CENTRO DE DROGODEPENDENCIAS EN EL TRATAMIENTO DE DISULFIRAM: UN CASO

Belando Martínez, Y.; Padilla Simón, A. T.; Campoy Valera, A. M.; Meseguer Pérez, F. J.; Moya Ferri, S.

### INTRODUCCIÓN

- Disulfiram intramuscular se utiliza en el tratamiento del abuso de alcohol:
- Elemento disuasorio para el consumo de etanol.
- Compite con la nicotinamida adenina dinucleótido (NAD) para los sitios de unión en la aldehído-deshidrogenasa, enzima que metaboliza inicialmente el alcohol a acetaldehído.
- La reacción desagradable que se produce en estos pacientes está relacionada con el aumento de las concentraciones séricas de acetaldehído. Tales como: dolor de cabeza, disnea, náusea, vómito, sudoración, dolor en el pecho, palpitaciones, hipotensión, visión borrosa, vértigo, síncope y confusión.
- Esta medicación se administra exclusivamente en los centros de atención al drogodependiente (CAD).
- En Cartagena por la dispersión de la población en ocasiones la adherencia al tratamiento resulta difícil en ocasiones por la inconveniencia de acudir al centro desde 50 km.

### OBJETIVOS

-Conseguir la abstinencia a alcohol mediante la coordinación entre AP y CAD.

### EXPERIENCIA

Varón de 50 años que acude cada 15 días al CAD para administración de Disulfiram, no tiene coche, ni ingresos económicos (está en paro), vive con la madre jubilada en Mazarrón, ha tenido 3 recaídas en el último año.

Refiere haber recaído por dejarse el tratamiento : “creía que lo iba a poder controlar y venir desde Mazarrón me supone una dificultad”.

Nos pusimos en contacto con la enfermera de Atención Primaria (AP) para explicar la situación y establecer un plan de actuación común. Se informa sobre consejos que dar sobre disulfiram para administrarlo en Atención Primaria.

En el CAD lo citaríamos coincidiendo con la cita del Psiquiatra.

### DISCUSIÓN

Desde que se estableció el plan de coordinación entre AP-CAD el paciente no ha recaído, ha encontrado un trabajo temporal hace un mes.

### CONCLUSIONES

La coordinación entre salud mental y atención Primaria también debe llegar a los CAD. Siempre hay que explorar la parte social del paciente para comprenderlo.

### BIBLIOGRAFÍA

Kathleen M. Carroll et al. A randomized factorial trial of disulfiram and contingency management to enhance cognitive behavioral therapy for cocaine dependence [Drug and Alcohol Dependence](#). 2016; 160: 135–142.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

**SOCIDROGALCOHOL**  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Alcoholismo y los otros Tóxicos



## CONSUMO MODERADO DE ALCOHOL Y RIESGO CARDIOVASCULAR.

Autores: Ruiz Chumilla, M. A.; Benavente Velázquez, E.; Parera García, L. M.; Martínez Mateu, M. A.; Riquelme Orenes, I.



**INTRODUCCIÓN:** Aunque el uso intenso de alcohol impacta de forma negativa en la salud pública, algunas investigaciones indican que su uso de forma moderada tiene efectos beneficiosos, en especial sobre la salud cardiovascular.

El **OBJETIVO** de este estudio es aumentar el campo de conocimiento en relación al consumo moderado de alcohol y el riesgo cardiovascular.

**MATERIAL Y MÉTODOS.** Se realizó una búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos, Pubmed, Cuiden y Cochrane utilizando las palabras clave alcohol, consumo moderado y riesgo cardiovascular.

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

- **ENFERMEDAD CORONARIA:** Los estudios sugieren una relación inversa entre consumo moderado de alcohol (una o dos unidades de bebida alcohólica) y la enfermedad coronaria.
- **MORTALIDAD CARDIOVASCULAR:** La mayoría de estudios han demostrado que un consumo moderado de alcohol reduce la mortalidad cardiovascular.
- **HIPERTENSIÓN ARTERIAL:** Se estima que entre los hombres, un 11% de los hipertensos están debidos a una ingesta excesiva de alcohol. Un consumo en mujeres de entre 30 y 55 años de >20 gr al día, está asociado a un incremento lineal de la incidencia de HTA.  
El consumo moderado de alcohol en hipertensos parece que también presenta un efecto cardioprotector.
- **ICTUS:** el efecto del consumo moderado no es claro, ya que los resultados de los estudios son contrapuestos. Sin embargo, el consumo elevado de alcohol (mayor a 60gr/día) incrementa el riesgo individual para todos los tipos de Accidente Cerebrovascular, especialmente hemorragia intracerebral y subaracnoidea".

### CONCLUSIONES.

Existe poca evidencia para recomendar el alcohol como estrategia general de cardioprotección, ya que aunque esté claro que un consumo moderado de alcohol está asociado a una disminución del riesgo de patología coronaria, son precisos estudios más exhaustivos "Nunca debe considerarse como una medida general preventiva y por lo tanto no debería recomendarse en jóvenes ni en embarazadas".

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Tangney CC, Rosenson RS. Cardiovascular benefits and risks of moderate alcohol consumption. In: UpToDate, Rose, BD (Ed), UpToDate, Wellesley, MA, 2005.
- Best Practice Evidence-based Guideline. The assessment and management of cardiovascular risk. December 2003. New Zealand Guidelines Group.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Alcohol y los Otros Tóxicos



## Consumo de tabaco y patología psiquiátrica: abordaje desde atención primaria para deshabituación

Parera García LM ; Martínez Mateu MA; Ruiz Chumilla MA; Flores Escobar EM; Benavente Velazquez E

### Introducción

Es sobradamente conocido que el tratamiento del tabaquismo presenta una relación coste/beneficio favorable, en especial cuando se compara con otros procedimientos preventivos habitualmente seguidos en atención primaria, siendo los programas de cesación tabáquica posiblemente el procedimiento más eficiente para mejorar la salud de la población.

### Metodología y objetivos

Realizar una revisión bibliográfica sobre el consumo de tabaco y su asociación la patología psiquiátrica y su abordaje desde atención primaria.

### Resultados

Diversos estudios han determinado una asociación positiva entre consumo de tabaco y patología psiquiátrica. Alrededor de 75% de los pacientes esquizofrénicos fuma diariamente. También se ha demostrado una estrecha relación con trastornos del ánimo y ansiosos. En nuestro país no se han llevado a cabo estudios poblacionales que consideren la patología psiquiátrica como un posible factor de riesgo.

### Conclusiones

A pesar del escaso impacto que han tenido las campañas para dejar de fumar en nuestra población, dos tercios de los actuales fumadores refieren querer dejar el hábito, de lo que se puede inferir que existe una población objetivo importante para los programas de prevención secundaria y terciaria. Por otro lado, se hace necesario un programa de prevención primaria que apunte a las poblaciones con edades menores y más expuestas a iniciar el consumo de tabaco. La intervención en tabaquismo es de las actividades preventivas que mejor relación coste/beneficio presentan. Tanto la intervención mínima sistematizada como la terapia sustitutiva con nicotina han demostrado su eficacia en el tratamiento del tabaquismo..

### Bibliografía

García, M. T., Barrueco, M., Maderuelo, J. A., Ruiz, C. J., Martín, M. P., & Mezquita, M. H. (2002). El abordaje del tabaquismo en atención primaria y especializada, una oportunidad real y una necesidad de salud pública. *Atención primaria*, 30(4), 197-205.  
Rojas, G., Gaete, J., González, I., Ortega, M., Figueroa, A., Fritsch, R., & Araya, R. (2003). Tabaquismo y salud mental. *Revista médica de Chile*, 131(8), 873-880.



## CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN PERSONAS DE LA TERCERA EDAD QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Martínez Mateu, M. A.; Díez Galerón, S.; Parera García, L. M.; Ruiz Chumilla, M. A.; Benavente Velazquez, E.

### Introducción

El alcoholismo es un reto para la salud pública por sus efectos en el bienestar individual y familiar y por los elevados costos que significa para los sistemas de salud y para la sociedad.

El abuso de alcohol es un problema importante para la población, se sabe que las personas de la tercera edad son más vulnerables a padecer los problemas de salud relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas, algunos de los cuales incluyen: estados depresivos, problemas nutricionales y cardíacos, caídas frecuentes y muerte prematura.

### Objetivos

Realizar una revisión bibliográfica sobre el consumo de bebidas alcohólicas en personas de la tercera edad que acuden a los servicios de atención primaria.

### Material y metodología

Se ha realizado una búsqueda y revisión bibliográfica utilizando como base de datos Scholar Google.

### Resultados y discusión

Para disminuir los riesgos inherentes al consumo de alcohol, en especial los accidentes y las caídas, que causan discapacidades y muerte en los ancianos deberán promoverse programas de detección de bebedores excesivos en la atención primaria, así como de educación a la población para detectar oportunamente el abuso de alcohol en las personas de la tercera edad. Por otra parte, debe considerarse como parte fundamental de los programas de educación a la población el desarrollo de programas de esparcimiento recreativo y del empleo del tiempo libre de las personas de la tercera edad.

### Conclusión

Es importante conocer la actitud y los conocimientos del personal de salud, en especial en la atención primaria, con el fin de determinar si necesitan una mejor capacitación y mayor participación en los programas de detección oportuna y tratamiento de los problemas relacionados con el consumo de alcohol en la tercera edad.

### Bibliografía

Solís, L. R., Vélez, A., & Berumen, D. (2000). Prevalencia del consumo de bebidas alcohólicas y problemas asociados en personas de la tercera edad que acuden a los servicios de atención primaria de la ciudad de México. *Salud Mental*, 23(3), 38-45.  
Arias, C. J. (2009). La red de apoyo social en la vejez. Aportes para su evaluación. *Revista de Psicología da IMED*, 1(1), 147-158.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos. Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII. Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Alcoholismo y los otros Tóxicomanías



## CONSUMO DE ALCOHOL DURANTE EL EMBARAZO

**Autores:** Ruiz Chumilla, M.A.; Parera García, L.M.; Riquelme Orenes, I; Martínez Mateu, M.A.; Flores Escobar E.M.

### INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS.

El alcohol es una de las sustancias de consumo social más peligrosas para el desarrollo del embrión durante el embarazo. En algunos ámbitos este concepto está claro, pero todavía son muchas las mujeres que desconocen los efectos que puede producir

El objetivo de este estudio es aumentar el campo de conocimiento en relación al consumo de alcohol durante el embarazo sirviendo de base para la realización nuevos estudios



MATERIAL Y MÉTODOS. Búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos, Pubmed, Cuiden y Cochrane utilizando las palabras clave consumo de alcohol y gestación, haciendo una selección de los estudios más recientes y con mayor evidencia

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

Un estudio determinó que el 40,7% de las mujeres gestantes bebe alcohol durante el primer trimestre, el 23,1% lo hace durante el segundo y el 17,1% durante el tercero.

En España, dos de cada mil niños padecen trastornos del espectro alcohólico fetal.

No hay evidencias científicas que determinen qué cantidad de alcohol es segura ni a partir de cuál puede ocasionar alteraciones fetales, en este sentido, la Asociación Española de pediatría nos indica que "no existe un límite de consumo que sea seguro".

Sin embargo, sí es totalmente conocido el efecto del alcohol durante el embarazo. El alcohol que una gestante consume pasa de forma directa al feto, atravesando la barrera placentaria. Beber dos o más unidades de alcohol al día aumenta el riesgo de aborto espontáneo y provoca problemas de desarrollo físico y mental en el recién nacido. El Síndrome Alcohólico Fetal, es la tercera causa de retraso mental grave en España.



### CONCLUSIONES.

Es necesario reiterar la importancia de la prevención primaria, para evitar el consumo de alcohol durante el embarazo

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Blasco-Alonso M, González-Mesa E, Gálvez Montes M, Lozano Bravo I, Merino Galdón I et al. Exposiciones a tabaco, alcohol y drogas de abuso en gestantes. Estudio de prevalencia en gestantes de Málaga. Revista adicciones. 2015, Vol. 27. Nº2.
- Tulandis T, Al-Fozan HM. Spontaneous abortion: Risk factors, etiology, clinical manifestations, and diagnostic evaluation. In: Uptodate, Daniel G Deschler (Ed), UpToDate, Waltham, MA, 2015

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos. Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII. Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Drogas y los otros Tóxicos



## CONSEJO BREVE ANTIALCOHOL EN BEBEDORES DE RIESGO DESDE ATENCIÓN PRIMARIA

Autores: Campoy Valera AM, Meseguer Pérez FJ, Molina Marín MC, Belando Martínez Y, Jurado Sánchez A

### INTRODUCCIÓN

El consumo excesivo de alcohol se ha convertido en un problema de salud pública por las enfermedades físicas como psicosociales a las que se asocia. Actualmente el **4,1%** de la población española es considerada como “**bebedor de riesgo**”, definiéndose como hombre que consume 50 cc o más de alcohol puro/día o mujer que consume 30 cc o más de alcohol puro/día. Se estima que un **15-20% de las consultas atendidas en Atención Primaria** están relacionadas con el consumo de alcohol u otras drogas. Debido a su accesibilidad, el papel de Atención de Primaria es fundamental en la prevención, diagnóstico precoz y tratamiento de bebedores de riesgo.

### OBJETIVOS

- Determinar la efectividad del consejo breve antialcohol desde Atención Primaria.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Revisión bibliográfica realizando una búsqueda en las bases de datos de Ciencias de la Salud: The Cochrane Library, Pubmed y Medline.  
Palabras clave: alcohol, atención primaria, consejo breve.

### RESULTADOS

Diversos estudios en los que se realiza un intervención breve en bebedores de riesgo, con seguimiento de 12 a 24 meses muestran ser **efectivos** en un intervalo del **33.3% al 49.4%** de los pacientes. Mostrando una **abstinencia a los 24 meses del 23,85% al 25%** y un consumo moderado del 15% al 17%.

### CONCLUSIONES

Según la bibliografía consultada y en concordancia con los datos obtenidos, el consejo breve anti-alcohol en bebedores de riesgo resulta efectivo ya que disminuye el consumo y aumenta la abstinencia.

Teniendo esto en cuenta, es recomendable aumentar el número de actividades encaminadas a prevenir y disminuir el consumo de alcohol desde Atención Primaria.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Fernández García JA, Ruiz Moral R, Pérula de Torres LA, Campos Sánchez L, Lora Cerezo N y Martínez de la Iglesia J. Efectividad del consejo médico a pacientes alcohólicos y bebedores excesivos atendidos en consultas de atención primaria. Aten Primaria 2003;31(3):146-55.
2. López-Marina V, Pizarro Romero G, Alcolea García R, Beato Fernández P, Galindo Montané E, Montellà Jordana N. Evaluación del cribado y la efectividad de una intervención breve en bebedores de riesgo atendidos en consultas de atención primaria. Aten Primaria 2005;36(5):261-8.



## COMORBILIDAD DE LA DEPRESIÓN Y LA DEPENDENCIA AL ALCOHOL.

**AUTORES:** Parera García, L.M; Flores Escobar, E.M; Martínez Mateu, M.A; Ruiz Chumilla, M.A; Riquelme Orenes, I.

### INTRODUCCIÓN:

La presencia de dos o más trastornos psiquiátricos en el mismo paciente recibe el nombre de comorbilidad. Cuando dicha comorbilidad es debida a la concurrencia de un trastorno psiquiátrico y un trastorno por abuso de sustancias recibe el nombre de Patología dual o Trastorno dual.

### OBJETIVO:

Valorar la relación o comorbilidad entre el abuso de alcohol y la depresión.

### MATERIAL Y MÉTODOS:

Se realiza una búsqueda bibliográfica en la base de datos Pubmed y revistas científicas como Cuiden , Index y Presencia.

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN:

Los trastornos psiquiátricos que aparecen asociados con mayor frecuencia alcoholismo son los trastornos de personalidad antisocial (21 veces más probable que en la población general), la manía (6.2 veces más probable), la esquizofrenia (2 veces más) y el abuso de drogas (3.9 veces más).

El consumo de alcohol contribuye al desarrollo de síntomas psiquiátricos como el deterioro emocional, síntomas de ansiedad, depresión

El consumo excesivo continuado de alcohol podría inducir estados depresivos graves pero transitorios

Estos síntomas tenderían a remitir espontáneamente en pocos días o semanas de haber abandonado el consumo alcohólico.

### CONCLUSIONES:

Ningún estudio ha demostrado que los trastornos depresivos puedan ser la causa de alcoholismo.

Sin embargo, el consumo excesivo continuado de alcohol puede inducir síntomas depresivos o depresión grave.

Se puede decir que existe una relación positiva entre el consumo de alcohol y la depresión y por lo tanto un aumento de la vulnerabilidad a padecer cualquier trastorno psiquiátrico.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Ruiz Porras, David; Ruiz Porras, Lourdes; Cruz Repiso, Verónica. Vulnerabilidad del paciente depresivo y trastorno por abuso de alcohol: Revisión de la literatura. Rev Presencia 2014 ene-jun, 10(19). Disponible en < <http://www.index->

Casas, M.; Guardia, José. Patología psiquiátrica asociada al alcoholismo. Adicciones, [S.I.], v. 14, dic. 2002. ISSN 0214-4840. Disponible en: <<http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/524>>.

Fecha de acceso: 26 may. 2016 doi:<http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.524>.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Asociación Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Alcohol y las Enfermedades



## CASO CLINICO DE PACIENTE CON DELIRIUM TREMENS

Valdayo Rosado, B; Martín Almenta, R.

### Introducción y objetivos

Varón de 53 años recogido por los servicios de urgencias en la calle. El paciente presenta cuadro confusional agudo secundario a la privación alcohólica con alucinaciones visuales, aumento de presión arterial y frecuencia cardíaca, taquipnea, diaforesis, hiperreflexia, tembloroso, ansioso y desorientado.

Antecedentes personales: No tiene alergia conocida a ninguna medicación, VHC, VIH, alcohólico desde los 18 años y fumador de dos paquetes diario. Lleva sin consumir alcohol desde hace 24h.

El objetivo de este caso clínico es estabilizar al paciente con delirium tremens.

### Material y métodos/Experiencia

Se revisa historia clínica del paciente realizándole la escala CIWA-Ar (Evaluación del síndrome de abstinencia alcohólica) y el Mini examen cognoscitivo que ofrece información sobre el deterioro cognoscitivo. Se le pauta tratamiento sintomático de delirium tremens.

### Resultados

Las actuaciones del equipo multidisciplinar fueron asegurar la permeabilidad de las vías aéreas del paciente, se descartó complicaciones médicas a través de cribado de tóxicos, Rx tórax, TAC, punción lumbar y EEG. Se le administro fluido-terapia para su hidratación y para corregir el desequilibrio electrolítico junto con vitaminoterapia (ácido fólico, ácido nicotínico, tiamina y piridoxina).

Se le pautó tratamiento con lorazepam 5mg c/8h, diazepam 25mg c/12h y clome-tiazol 200mg c/12h reduciéndole la dosis cada día. Para las alucinaciones y agita-ciones del paciente se le administró haloperidol 5mg c/8h hasta controlar los síntomas.

### Conclusiones

El equipo multidisciplinar pudo estabilizar al paciente gracias a las actuaciones mencionadas anteriormente, junto con una estimulación ambiental adecuada y el apoyo de su familia que beneficio la situación del paciente.

### Bibliografía

R. Monte Secades, E. C. (2008). Manifestaciones y curso clínico del síndrome de abstinencia alcohólica en un hospital general. Revista Clínica Española.  
A.J. Chamorro Fernández, F. J. (2010). Atención urgente a un paciente alcohólico. Revista Clínica Española.



# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avenida Alfonso XIII, Cartagena

SUBCOMITÉ



## CASO CLINICO DE ENFERMERIA EN UN PACIENTE ALCOHOLICO.

Valdayo Rosado, B; Martín Almenta, R.

### Introducción

Varón de 45 años, soltero que acude a servicios de urgencias por haberse caído por las escaleras. Lo derivan a la unidad de traumatología, mientras está ingresado se le observa nervioso, agitado, tembloroso, con insomnio y alucinaciones. Antecedentes personales alergia no conocida a ningún medicamento, hepatitis C, alcohólico desde hace 20 años. Consume habitualmente 4-5 vasos de whisky y 8-9 latas de cerveza.

### Objetivo

Elaborar un plan de cuidados para reducir los síntomas de abstinencia y brindar un cuidado integral al paciente.

### Metodología

Búsqueda bibliográfica en bases de datos como Cuiden, Scielo y Cochrane

### Resultados

Se elabora un plan de cuidados basado en las taxonomías NANDA, NIC y NOC.

**NANDA 00095 Insomnio.**

**NOC 0003 Descanso.**

**NIC 2300 Administración de la medicación.**

**Actividades:** Vigilar al paciente para determinar la necesidad de medicamentos según necesidades.

Observar los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente.

**NANDA 00122 Trastorno de la percepción sensorial (visual y auditiva).**

**NOC 0901 Orientación cognitiva. 1403 Autocontrol del pensamiento distorsionado.**

**NIC 4820 Orientación de la realidad.**

**Actividades:** Informar al paciente acerca de personas, lugares y tiempo. Involucrar al paciente en actividades concretas "aquí y ahora" (actividades de la vida diaria) que se centren en algo exterior a sí mismo y que sea concreto y orientado en la realidad. Realizar un acercamiento calmado y sin prisas al interactuar con el paciente

**NIC 4720 Estimulación cognoscitiva.**

**Actividades:** Disponer una estimulación sensorial planificada. Utilizar el contacto de manera terapéutica.

**NANDA 00138 Riesgo de violencia dirigida a otros.**

**NOC 1405 Autocontrol de los impulsos.**

**NIC 6160 Intervención en caso de crisis.**

**Actividades:** Ayudar en la identificación de factores desencadenantes y dinámica de la crisis. Ayudar en la identificación de sistemas de apoyo disponibles y de actuaciones alternativas para resolver la crisis.

### Conclusiones

El alcoholismo es considerado actualmente como una enfermedad crónica, progresiva y potencialmente letal en ausencia de tratamiento. El tratamiento del alcoholismo está destinado a la desintoxicación y a la estabilización del paciente.

### Bibliografía

Gloria M. Bulechek, H. K. (2014). Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). International, N. (2015). Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2015-2017



# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL

Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol  
y las otras Toxicomanías



## CASO CLINICO DE ENFERMERIA EN PACIENTE CONSUMIDOR DE HEROÍNA

Valdayo Rosado, B; Martín Almenta, R.

### Introducción

Manuel D. R. varón de 50 años derivado a la unidad de seguimiento de adicciones por su médico de cabecera al tener trastorno por dependencia a la heroína, abstinente desde hace 2 días. Consume heroína desde los 20 años.

Presenta sintomatología abstinencial, febrícula, nerviosismo, náuseas, vómitos, dolor abdominal, calambres, diarrea, insomnio, aumento de la frecuencia respiratoria, pulso, tensión arterial y con intenso craving.

Antecedentes personales: no presenta alergia a ningún medicamento, VIH positivo, TBC y VHC.

### Objetivos

Elaborar un plan de cuidados individualizado para nuestro paciente.

### Metodología

Búsqueda bibliográfica en bases de datos Cuiden, Scielo y Cochrane

### Resultados

Se elabora un plan de cuidados basado en las taxonomías NANDA, NIC y NOC.

**NANDA** 00095 Deterioro del patrón del sueño.

**NOC** 0004 Sueño.

**NIC** 2300 Administración de la medicación.

**Actividades:** Vigilar al paciente para determinar la necesidad de medicamentos según necesidades.

Observar los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente.

**NANDA** 00195 Riesgo de desequilibrio electrolítico.

**NOC** 1092 Control de riesgo.

**NIC** 4120 Manejo de líquidos.

**Actividades:** Vigilar el estado de hidratación (membrana mucosa húmeda, pulso y presión sanguínea en el rango esperado). Administrar terapia IV según prescripción.

**NANDA** 00132 Dolor agudo.

**NOC** 1605 Control del dolor.

**NIC** 1400 Manejo del dolor.

**Actividades:** Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición/duración, frecuencia, calidad intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes. Seleccionar y desarrollar medidas farmacológicas y no farmacológicas

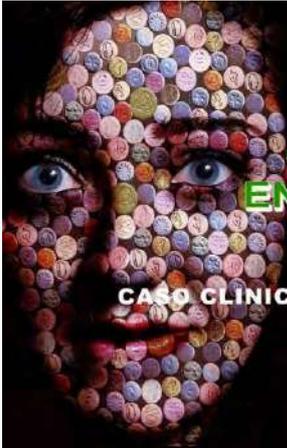
### Conclusiones

Durante el ingreso se controla los síntomas de abstinencia con vigilancia estrecha. En la desintoxicación se le administra metadona en dosis progresivamente menores, para aliviar los síntomas, utilizándolo también para el tratamiento de mantenimiento. Los programas de mantenimiento con metadona en combinación con instrucción, consejo y entrenamiento vocacional proporcionan el método más efectivo para disminuir el riesgo de consumo de heroína.

### Bibliografía

Gloria M. Bulechek, H. K. (2014). Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Elsevier.

International, N. (2015). Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2015-2017. Elsevier.



# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL

Asociación Española de  
Enfermería en Atención Primaria  
de Alcoholismo y de otras Dependencias



## CASO CLÍNICO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CONSUMIDOR DE ÉXTASIS Valdayo Rosado, B; Martín Almenta, R.

### Introducción

Paciente de 18 años que acude a servicios de urgencia por haber consumido éxtasis en una fiesta con sus amigos. El paciente se encuentra tembloroso, ansioso, sudoroso, con taquicardia, irritabilidad, inestabilidad emocional, paranoia e hipertermia.

Antecedentes personales alergia no conocida a ningún medicamento, fumador de un paquete diario y consume alcohol 5-6 vasos de ron todos los fines de semanas.

### Objetivo

Elaborar un plan de cuidados para controlar los síntomas y brindar un cuidado integral al paciente.

### Metodología

Búsqueda bibliográfica en bases de datos como Cuiden, Scielo y Cochrane

### Resultados

Se elabora un plan de cuidados basado en las taxonomías NANDA, NIC y NOC.

#### **NANDA 00128 Confusión aguda.**

**NOC** 1403 Control de pensamiento distorsionado.

**NIC** 6680 Vigilancia periódica de los signos vitales.

**Actividades.** Controlar periódicamente presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio, oximetría. Identificar causas posibles de los cambios en los signos vitales

**NIC** 6654 Vigilancia seguridad.

**Actividades.** Proporcionar el nivel adecuado de supervisión/vigilancia para vigilar al paciente y permitir las acciones terapéuticas

#### **NANDA 00007 Hipertermia.**

**NOC** 0800 Termorregulación.

**NIC** 3740 Tratamiento de la fiebre.

**Actividades.** Administrar un baño tibio con una esponja, si procede. Aplicar bolsas de hielo cubiertas con una toalla en las ingles y las axilas. Aumentar la circulación de aire mediante un ventilador. Control de líquidos.

Vigilar el estado de hidratación: (mucosas húmedas, pulso adecuado y presión sanguínea), según sea el caso.

#### **NANDA 00146 Ansiedad.**

**NOC** 1405 Control de los impulsos. 1402 Control de la ansiedad.

**NIC** 5820 Disminución de la ansiedad.

**Actividades.** Explicar todos los procedimientos incluyendo las posibles sensaciones que se han de experimentar, durante el procedimiento. Crear un ambiente que facilite la confianza

### Conclusiones

El consumo de éxtasis tiene un nivel de peligrosidad muy elevada ya que tiene efectos variables dependiendo de la cantidad, la calidad de la sustancia, la expectativa del consumidor, del ambiente en el cual lo ha tomado, etc. El tratamiento de esta droga es la modificación de conductas y hábitos del paciente.

### Bibliografía

Gloria M. Bulechek, H. K. (2014). Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). International, N. (2015). Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2015-2017

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos. Hospital Virgen del Rosell  
Avenida Alfonso XIII. Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Drogas y los Otros Tóxicos



## Cannabis y salud mental: Prevención desde atención primaria

Parera García LM ; Martínez Mateu M; Ruiz Chumilla MA; Flores Escobar EM; Riquelme Orenes I.

### Introducción

El Cannabis es actualmente la droga ilegal más consumida. Si bien no todos los consumidores de esta droga presentan problemas de salud mental, las revisiones de los últimos años apuntan a un mayor riesgo de diversos trastornos mentales. Riesgos que están asociados a la menor edad de inicio del consumo, la mayor frecuencia del mismo o a ciertas predisposiciones personales. La investigación no sólo ha desvelado alteraciones que van del espectro psicótico al afectivo, sino también deterioros cognitivos o su relación con la conducta antisocial, el consumo de otras drogas ilegales o con otros riesgos para la salud.

### Metodología y objetivos

Realizar una revisión sobre los principales hallazgos científicos sobre la asociación entre el uso de cannabis y la salud mental y su abordaje desde atención primaria. Se ha realizado una búsqueda bibliográfica utilizando la base de datos Scielo y Google académico.

### Resultados

Los consumidores más tempranos se caracterizan por una peor resistencia a la presión de grupo y peores puntuaciones en factores escolares, autoestima y relaciones familiares frente a los no consumidores de cannabis. Los que inician el consumo más tarde presentan un nivel intermedio al de ambos grupos en estas variables. Esto apunta a una asociación entre el consumo temprano y el nivel de funcionamiento psicológico, siendo la edad de inicio un buen predictor de trastornos posteriores y un factor mediador para el daño psicológico.

### Conclusiones

En el área de la salud mental, la investigación reciente ha analizado la relación del cannabis con los trastornos psicóticos y su curso, constituyendo el aspecto que más interés ha atraído, y ha intentado controlar los diversos factores contaminantes que median la relación del consumo con los trastornos afectivos. Además, se han analizado los efectos del cannabis sobre el deterioro cognitivo o la conducta antisocial, clásicamente asociados al colectivo de consumidores.

**Bibliografía:** Fernández-Artamendi, S., Fernández-Hermida, J. R., Secades-Villa, R., & García-Portilla, P. (2011). Cannabis y Salud Mental. *Actas Esp Psiquiatr*, 39(3), 180-90. Gutiérrez-Rojas, L., Irala, J. D., & Martínez-Gonzalez, M. A. (2006). Efectos del cannabis sobre la salud mental en jóvenes consumidores.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos. Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII. Cartagena

**SOCIDROGALCOHOL**  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Alcoholismo y sus otros Toxicomanías



## ALCOHOLISMO Y ENTORNO FAMILIAR

**Autores:** Campoy Valera, AM; Meseguer Pérez, FJ; Belando Martínez, Y; Moya Ferri, S; Padilla Simón, AT.

### INTRODUCCIÓN

Según datos de la Encuesta EDADES de 2013, el alcohol es la sustancia psicoactiva más consumida en España. En el último año el 93,1% de la población entre 15 y 65 años bebió alcohol en alguna ocasión.

Los efectos que produce el consumo excesivo de alcohol en el individuo son bien conocidos, sin embargo, es importante determinar los efectos que puede ocasionar en el entorno de la persona.

En nuestra sociedad, la familia tiene un papel fundamental como la principal fuente de apoyo y cuidados. Esto supone que la enfermedad de uno de los miembros del grupo familiar, conlleve cambios en el resto del grupo.

### OBJETIVOS

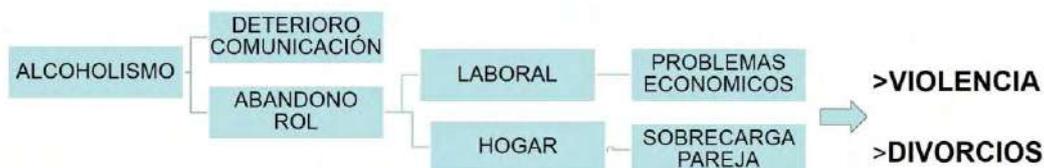
- Conocer cómo afecta el alcoholismo de un individuo en su entorno familiar.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Búsqueda bibliográfica en las bases de datos Biblioteca Cochrane Plus, Tripdatabase y Pubmed, seleccionándose artículos publicados desde 2010-2016.

Palabras clave: alcohol, family, family relations.

### RESULTADOS



### CONCLUSIONES

El abuso de alcohol, es un problema que afecta de forma global a la familia, deteriorando las relaciones entre sus miembros y conduciendo a problemas como pérdida de custodia de los hijos, separación, violencia, estrés y depresión.

Por ello, la Enfermería Familiar y Comunitaria, como el personal sanitario más cercano a la población, tiene un papel fundamental en la detección de este tipo de problemas.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Manguera S.O. & Lopes M.V.O. (2016) Clinical validation of the nursing diagnosis of dysfunctional family processes related to alcoholism. *Journal of Advanced Nursing* 00(0), 000-000. doi: [10.1111/jan.12999](https://doi.org/10.1111/jan.12999)
2. EDADES : Encuesta sobre alcohol y drogas en España / Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. - [Madrid] : Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2015

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Alcohol y los Otros Tóxicos



**A** Área  
Murcia Oeste  
Asociación

## ALCOHOL Y CÁNCER DE PRÓSTATA

UNIVERSIDAD DE  
MURCIA

El **Cáncer de PRÓSTATA** es la neoplasia sólida más frecuente en varones con una incidencia de 28%, superando en número a otros como el de pulmón y colorrectal. Es la tercera causa de muerte en la población masculina en España

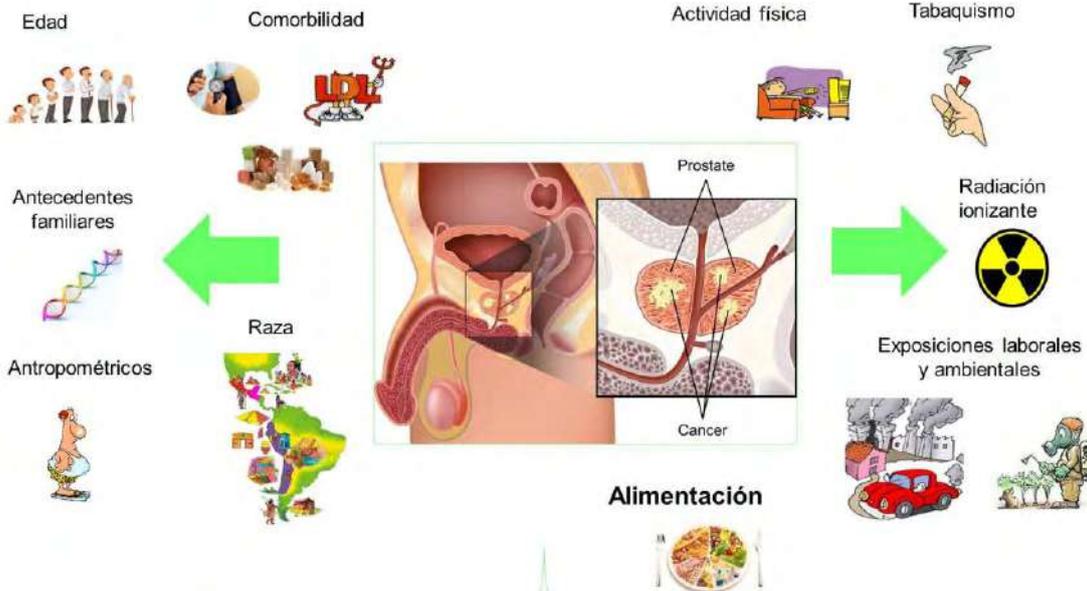


¿Qué factores determinan el riesgo de desarrollar un  
Cáncer de Próstata?



### Factores de riesgo constitucionales

### Factores de riesgo ambientales no dietéticos



- ✓ Las causas del Cáncer de Próstata son multifactoriales
- ✓ Son escasos los estudios que relacionan el cáncer de próstata con factores ambientales adquiridos y/o alimentación y consumo de alcohol

**Autores:** Judit Gómez Carrillo<sup>1</sup>, Pedro López Cubillana<sup>2</sup>, Juan Antonio Ortega García<sup>3</sup>, Aurelio Luna Maldonado<sup>4</sup>

1 Enfermera

2 Médico. Urólogo HCUVA

3 Médico. Pediatra HCUVA

4 Médico. Catedrático de Medicina Legal, Universidad de Murcia



## ALCOHOL Y ALIMENTACIÓN

**AUTORES:** Ruíz Chumilla, M.A.; Martínez Mateu, M.A.; Parera García, L.M.; Cánovas Parra, Fuensanta; Chereguini Pavón M.S.

### INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS.

El alcohol es, junto con el tabaco, la sustancia que más problemas de salud ocasiona a la población española de entre 15 y 65 años, según el Plan Nacional sobre drogas.

El objetivo de este estudio es aumentar el campo de conocimiento en relación al consumo de alcohol sus efectos sobre la alimentación

**MATERIAL Y MÉTODOS.** Búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos, Pubmed, Cuiden y Cochrane utilizando las palabras clave consumo de alcohol y metabolismo y alimentación.

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

La tolerancia al alcohol depende de la capacidad enzimática del hígado para metabolizarlo, que de forma generalizada, se estima que es de 7,5 gramos por hora, mientras circulará dentro de la sangre. Se necesita una hora para que el organismo degrade el alcohol en un vaso cerveza, medio vaso de vino, o en un tercio de vaso de aperitivo.

Interacción con los alimentos:

**Hidratos de carbono:** puede producir hipoglucemias si no se acompaña de alimentos hidrocarbonados.

**Grasas:** en personas con predisposición genética a hipertrigliceridemia, se observan tasas de triglicéridos muy altas incluso con ingestas moderadas de alcohol, los triglicéridos se normalizan tras 2 a 3 semanas de abstinencia;

**Vitaminas:** El alcoholismo es la causa principal de la carencia de Vitamina B1 (trastornos neurológicos), también influye en la falta de las vitaminas B6 (problemas psíquicos y neurológicos), A (adaptación a la oscuridad) y D (osteoporosis);

**Agua:** produce deshidratación.

**Calorías:** Aporta 7 Kcal por gramo, pero se trata de calorías vacías.

### CONCLUSIONES.

El consumo de alcohol produce deficiencias en el organismo desequilibrando la alimentación.

Es necesario trabajar en educación para la salud los efectos perjudiciales del alcohol sobre la alimentación

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Mulassi Andrés H., Hadid Claudio, Borracci Raúl A., Labruna María C., Picarel Aníbal E., et al . Hábitos de alimentación, actividad física, tabaquismo y consumo de alcohol en adolescentes escolarizados de la provincia y el conurbano bonaerenses. Arch. argent. pediatri. [Internet]. 2010 Feb 108(1): 45-54.
- Gonçalves H, Hallal PC, Amorim TC, et al. Sociocultural factors and physical activity level in early adolescence. Rev Panam Salud Pública 2007;22:246-53



## ALCOHOL EN ADOLESCENTES: REVISIÓN DE ESTUDIOS SOBRE DEPENDENCIA Y RELACIÓN CON ASPECTOS PSICOLÓGICOS Y SOCIO FAMILIARES

Martínez Mateu, M. A.; Parera García, L. M.; Díez Galerón, S.; Ruiz Chumilla, M. A.; Benavente Velazquez E.

### INTRODUCCIÓN

El contacto con el alcohol, el tabaco y otras drogas es un hecho frecuente en la sociedad actual, debido a la relación que mantiene con fenómenos sociales y hábitos culturales muy arraigados. En los últimos años diferentes estudios muestran un incremento progresivo de la incidencia de hábitos tóxicos en adolescentes, con un inicio de consumo en edades cada vez más tempranas, con nuevas formas de consumo y con la introducción de nuevos tóxicos. Detectar de forma temprana estos hábitos y prevenir sus riesgos debe ser una tarea multidisciplinaria en la que se englobe la acción de padres, educadores y sanitarios.

### OBJETIVOS

1. Conocer el contacto de los adolescentes con el alcohol, su relación con la personalidad del adolescente y su entorno familia y el grado de dependencia que pudiera generar.

### METODOLOGÍA

Se ha realizado una revisión bibliográfica en la base de datos Scholar Google sobre diferentes estudios realizados sobre el alcohol en adolescentes.

### RESULTADOS

Se ha comprobado que la ingesta de alcohol durante la adolescencia, incluso de forma esporádica, puede provocar importantes alteraciones físicas y psíquicas. El contacto con el alcohol en adolescentes es elevado y puede generar una alta dependencia, mayor si ha probado otras drogas o se tienen amigos que consumen. De entre los diferentes estudios consultados obtenemos que tres cuartas partes de los adolescentes han tenido contacto con el alcohol sin relación con edad ni sexo. Casi la décima parte de los adolescentes han probado el cannabis, en su mayoría varones y el porcentaje de contacto con drogas es superior entre los adolescentes que reconocen beber alcohol.

### CONCLUSIÓN Y DISCUSIÓN

El conocimiento de los hábitos de consumo de drogas en la población adolescente contribuye a mejorar el conocimiento del problema de nuestro medio para poder plantear estrategias de prevención desde atención primaria.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Alcalá M, Azañas S, Moreno C, Gálvez L. Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en adolescentes, estudio de dos cortes. Revista Medicina de Familia Andalucía 2002; 3: 81-7.
2. González Y, López P, Saavedra MC, González D, García LJ, Cuesta B. Detección precoz de jóvenes con trastornos relacionados con el alcohol en Atención Primaria. Aten Primaria 1997; 20: 133-6.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos. Hospital Virgen del Rosell  
Ave. Alfonso XIII. Cartagena

**SOCIDROGALCOHOL**  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Drogas y los Otros Tóxicos



## ADOLESCENCIA Y ALCOHOL

Parera García, L. M.; Díez Galerón, S.; Martínez Mateu, M. A.; Benavente Velázquez, E.; Ruiz Chumilla, M. A.

### Introducción

El uso del alcohol por los adolescentes muestra un patrón complejo que ha sustituido al uso social tradicional en el medio familiar por otro caracterizado por el abuso intenso y compulsivo en espacios de ocio y de relación social. De forma resumida repasaremos los factores influyentes, los problemas específicos derivados del uso y abuso del alcohol por el adolescente; es decir, el perfil del adolescente con problemas por alcohol y el abordaje de estos desde atención primaria

### Metodología y objetivos

Realizar una revisión bibliográfica sobre la adolescencia y el alcohol y la forma de abordaje desde atención primaria. Se ha realizado una búsqueda y revisión bibliográfica utilizando como base de datos Scholar Google.

### Resultados

El tratamiento y seguimiento de un adolescente es una labor compleja, con múltiples estrategias, que va a precisar de la colaboración de todos y, en especial, de su familia. Son numerosos los factores que favorecen, condicionan y determinan el consumo de alcohol entre los jóvenes. Aunque pueden clasificarse de muchas maneras hemos elegido la siguiente: — Trastornos de conducta en la adolescencia. — Condicionantes del consumo. — Factores familiares. — Factores sociales. — Factores psicopatológicos. — Alcohol y desarrollo cerebral.

### Conclusiones

Si bien todo consumo no conlleva una adicción o un abuso, sí puede mostrar los mecanismos por los que se rige el consumo de alcohol y otras drogas: encontrarse en una situación social, con una motivación determinada, la curiosidad, etc. En el caso concreto del alcohol, por tratarse de una droga legal, y que cuenta con una presencia muy arraigada socialmente, el primer consumo frecuentemente se da con la permisividad paterna, a diferencia de otras sustancias. El patrón de consumo que se observa es de fines de semana, por la noche, en bares, pubs y discotecas y en compañía de amigos de su edad y/o más mayores.

### Bibliografía

Espada, J. P., Carrillo, F. M., & Montesinos, M. H. (2000). Consumo de alcohol en escolares: descenso de la edad de inicio y cambios en los patrones de ingesta. *Adicciones*, 12(1), 57-64.  
Aizpiri Diaz, J., Barbado Alonso, A., et al. Guía de buena práctica clínica en Uso y Abuso de alcohol. Atención Primaria de Calidad. ISBN: 84-690-3187-2 Depósito Legal: M-52053-2006



# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO 2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Abuso de Alcohol y los Otros Tóxicos



## ADOLESCENCIA SIN FRENOS!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!

Autores: Rosique Gómez, F.; Bañagasta Jaquez, L. S.; Ruiz Sánchez, M.; Jimenez Martínez, J.; Ramallo Holgado, C. Centro de Salud de Torre-Pacheco. HULAMM.

### INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

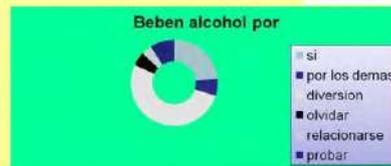
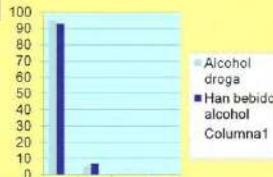
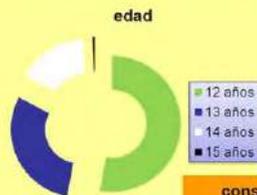
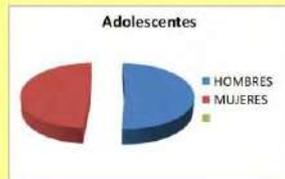
- Objetivo general: conocer la prevalencia del consumo de alcohol de nuestros adolescentes
- Objetivos específicos: Conocer la relación entre sexo y consumo de alcohol\_ Conocer la edad de inicio del consumo de alcohol\_ Conocer los motivos por los cuales se inician en el consumo de alcohol\_ Conocer si saben los efectos perjudiciales del consumo de alcohol



### MATERIAL Y MÉTODOS:

- Tipo de estudio: Observacional, descriptivo. Material: Charla programa Argos y encuestas realizadas en el mes de marzo de 2016 en el CS de Torre Pacheco Este, a 217 adolescentes de entre 11 y 15 años de 3 instituciones educativas.
- Criterios de exclusión: adolescentes de entre 11 y 15 años que no asistieron a dichas charlas.
- Variables: Sexo. Edad\_ Edad de inicio del consumo de alcohol. Motivo por el que bebe alcohol\_ Motivo por el que no bebe alcohol. Considera al alcohol como una droga?\_ Debe prohibirse el consumo de alcohol?

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN



**CONCLUSIONES:** Un 35 % de las chicas y 30 % de los chicos han consumido alcohol. No hay diferencias significativas. No existen diferencias entre chicos (96,2%) y chicas (96,4%) en considerar el alcohol una droga, en el consumo de alcohol ni en la edad de inicio. Un 73 % cree que debería prohibirse porque perjudica la salud.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

**SOCIDROGALCOHOL**  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de los otros Tóxicos  
y las otras Dependencias



## ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN EL PACIENTE ALCOHOLICO. TAXONOMÍA NANDA, NIC, NOC.

**Autores:** Ruiz Chumilla, M.A.; Martínez Mateu, M.A.; Riquelme Orenes, I; Parera García, L.M.; Cánovas Parra, F.

### INTRODUCCIÓN

La administración de medicamentos por parte de la enfermera es una actividad propia de la profesión y resulta muy importante trabajar la adhesión al tratamiento farmacológico para la estabilización y recuperación de los pacientes con problemas con el alcohol.

El **OBJETIVO** de este estudio es obtener una conducta de cumplimiento de la medicación prescrita por parte del paciente

### MATERIAL Y MÉTODOS.

Se realiza una revisión de la Taxonomía NANDA, NIC y NOC, seleccionando los objetivos, intervenciones y actividades de enfermería más relevantes para el Diagnóstico de Enfermería: 00079 Incumplimiento.

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

Criterios de resultado incluidos para resolver el diagnóstico de enfermería "Incumplimiento":

#### 1623- CONDUCTA DE CUMPLIMIENTO: MEDICACIÓN PRESCRITA

Intervenciones:

5616- Enseñanza: medicamentos prescritos

Actividades principales:

- 561603- informar al paciente del propósito y acción de cada medicamento
- 561605- instruir al paciente a cerca de la dosis, vía y duración de los efectos de cada medicamento
- 561609- evaluar la capacidad del paciente para administrar los medicamentos él mismo.
- 561614-3- informar al paciente sobre las consecuencias de no tomar o suspender bruscamente la medicación.
- 561624- ayudar al paciente a desarrollar un horario de medicación escrito.

#### 1209- MOTIVACIÓN. Intervenciones:

4420 Acuerdo con el paciente.

Actividades principales:

- 442001- determinar la capacidad mental y cognitiva del individuo para hacer un contrato.
- 442003- ayudar al paciente a identificar las prácticas sobre la salud que desea cambiar.
- 442006- ayudar al paciente a identificar las metas, evitar centrarse en el diagnóstico o proceso de enfermedad únicamente.
- 442014- Explorar con el paciente las mejores formas de conseguir los objetivos.

### Conclusiones.

El proceso enfermero es un método sistematizado de brindar cuidados centrados en el logro de objetivos de forma eficiente. A través de las intervenciones y actividades enfermeras citadas queremos conseguir una conducta de adhesión a la medicación prescrita.

### Referencias bibliográficas.

Vázquez, M. L. O., De Vega, C. A. Interrelaciones NANDA, NOC, NIC. Metodología Enfermera. A propósito de un caso. Norte de Salud mental, 2008; 7(31).  
NANDA Internacional Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación, 2009-2011. Elsevier España, 2010.



## **Abordaje y prevención desde atención primaria ante el consumo de cannabis en adolescentes**

Parera García, L. M.; Martínez Mateu, M. A.; Díez Galerón, S.; Ruiz Chumilla, M. A.; Benavente Velázquez, E.

### **Introducción**

El cannabis es, en la actualidad, la droga ilegal más consumida en las sociedades desarrolladas: está presente en todos los grupos socioeconómicos y étnicos, tanto en áreas urbanas como rurales. Los derivados del cannabis se usan como «droga recreativa». Un 50% de jóvenes y adolescentes de 14 a 19 años manifiesta haber experimentado con su consumo.

### **Objetivos**

Realizar una revisión bibliográfica sobre el abordaje y prevención del consumo de cannabis en adolescentes.

### **Metodología**

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en la base de datos Scholar Google.

### **Resultados**

Para la prevención del consumo de cannabis se requiere de base y desde la infancia, un programa global continuado que implique estilos de vida sanos tanto en la familia como en la escuela y el entorno más próximo. El papel de los profesionales de Atención Primaria cobra especial relevancia, dado que es el principal punto de entrada de la demanda. Una buena parte de su trabajo preventivo consistirá en la transmisión de información de manera comprensible, el fomento de hábitos higiénicos y estilos de vida saludables. El objetivo de la psicoeducación será que el adolescente conozca las consecuencias del consumo y que adquiera o recupere la percepción de riesgo, sin sentirse amenazado o juzgado. Suelen distinguirse dos subtipos de programas, los muy breves o de intervención mínima (que sólo dan información) y los breves propiamente dichos, que son los más apropiados para el manejo del consumo de cannabis en Atención Primaria. Son programas tanto preventivos como terapéuticos, de corta duración y de brevedad de seguimiento, que tienen un objetivo educativo, y de disminución, retraso e incluso abstinencia del consumo de cannabis.

### **Conclusiones**

Los profesionales de atención primaria son una pieza fundamental en el abordaje y prevención del consumo de cannabis en adolescentes por ello se hace necesaria la formación y el estudio de este tema.

### **Bibliografía**

- Royo-Isach, J., Magrané, M., Velilla, A., & Martí, R. (2003). Consumidores de cannabis: una intervención terapéutica basada en los programas de disminución de daños y riesgos. *Atención primaria*, 32(10), 590-593.
- Madoz-Gúrpide, A., & Mangado, E. O. (2011). Manejo del consumo de cannabis en población joven en Atención Primaria. *Atención primaria*, 43(6), 319-324.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salud de Adultos, Hospital Virgen del Rosero  
Paseo Alfonso XIII, Cartagena

SOCIOBROGALCOHOL



## ¿CÓMO CUIDAN LAS ENFERMERAS DE COMUNITARIA A LOS ADOLESCENTES ANTE UN CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL?

Martín Almenta, Rocío\*; Valdayo Rosado, Beatriz\*\*

\*Enfermera. Servicio Aragonés de Salud.

\*\*Enfermera. Servicio Andaluz de Salud.

**INTRODUCCIÓN:** La accesibilidad y su consumo asociado al ocio hacen que el consumo de alcohol sea una práctica de riesgo para la población adolescente.

**OBJETIVO:** Determinar qué estrategias de cuidados desarrollan las enfermeras de Atención Primaria para cuidar a la población adolescente de un consumo excesivo de alcohol.

### MATERIAL Y MÉTODOS/EXPERIENCIA:

- Revisión bibliográfica en bases de datos (Cochrane, Cuiden, Medline, CINHAI)
- Marzo y abril de 2016.
- Palabras claves: Adolescencia, Alcohol, Deshabituación, Enfermería, Prevención.
- Artículos seleccionados: 20, en inglés y español, en los últimos 10 años.

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN:

Enfermería es clave para lograr un manejo adecuado del consumo de alcohol así como un nivel óptimo de calidad en los cuidados.

Los estudios muestran que los tratamientos se centran en la prevención, repercutiendo de manera positiva en la calidad de vida de los adolescentes y la familia (problemas emocionales y psicosociales, ansiedad, estrés, depresión, aislamiento,...

La Enfermera debe implicarse en que el adolescente logre la participación en las distintas intervenciones frente al consumo de alcohol, ya que es fundamental para su calidad de vida.

### CONCLUSIONES:

Es fundamental que la enfermera conozca cómo se diseñan las estrategias de cuidados, cómo se implementan y cómo hacer los controles de calidad necesarios para el correcto funcionamiento.

La formación del adolescente en la forma de afrontar las situaciones de consumo de alcohol de influye de manera positiva en sus autocuidados.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Ballesteros J, Duffy JC, Querejeta I, Ariño J, González-Pinto A. Efficacy of Brief Interventions for Hazardous Drinkers in Primary Care: Systematic Review and Meta-Analyses. *Alcohol Clin Exp Res* 2004; 28(4):608-18

Orgaz Gallego MP, Segovia Jiménez M, López de Castro F, Tricio Armero MA. Consumo de alcohol en escolares toledanos: motivos y alternativas. *Aten Primaria*. 2005; 36(6):297-305

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso y los otros Tóxicos



## USO DEL CUESTIONARIO CAGE PARA LA DETECCIÓN PRECOZ DE LA DEPENDENCIA ALCOHÓLICA

Riquelme Orenes, I.; Ruiz Chumilla, M. A.; Parera Garcia, L. M.; Martínez Mateu, M. A.; Benavente Velázquez, E.

### INTRODUCCIÓN

La identificación temprana de la dependencia alcohólica es el pilar básico de las intervenciones preventivas desde el ámbito sanitario.

El cribado sistemático, con ayuda de los cuestionarios de detección o *screening*, constituye la estrategia más adecuada para detectar problemas con el alcohol.

El cuestionario de *screening* CAGE es un instrumento diseñado para la detección precoz del alcoholismo.

### OBJETIVO

Dar a conocer el cuestionario CAGE a los profesionales sanitarios, así como sus características psicométricas y aplicabilidad en el ámbito de la salud.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Revisión bibliográfica de la literatura científica actual en la Base de Datos Nacional IBECS. Se han empleado las palabras clave "Alcohol", "dependencia", "diagnóstico", "screening" "cuestionario".

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

❖ El cuestionario CAGE (Chronic Alcoholism General Evaluation) es un sencillo cuestionario de cuatro preguntas. Fue desarrollado por Ewing y Rouse en 1968.

❖ Tiene como objetivo establecer un cribado previo al diagnóstico. Detecta de forma precoz nuevos casos de abuso de alcohol.

❖ Instrumento validado para la población española.

❖ Una de sus mayores ventajas es su brevedad, por lo que puede ser incorporado en la historia clínica de forma rutinaria.

❖ Consta de 4 ítems, y presenta una sensibilidad del 65-100% y una especificidad del 80-100%.

❖ Evaluación del test: se considerará positivo si se responde afirmativamente a un mínimo de dos preguntas.

❖ Una respuesta positiva para al menos dos de las cuatro preguntas se objetiva en la mayoría de los pacientes con alcoholismo. Las cuatro preguntas positivas se objetiva en aproximadamente el 50%.

Las preguntas del CAGE son las siguientes:

1. Ha tenido usted alguna vez la impresión de que debería beber menos?
2. Le ha molestado alguna vez que la gente critique su forma de beber?
3. Se ha sentido alguna vez mal o culpable por su costumbre de beber?
4. Alguna vez lo primero que ha hecho por la mañana ha sido beber para calmar sus nervios o para librarse de una resaca?

➤ Las preguntas del CAGE pueden administrarse solas o "camufladas" en el contexto de una entrevista más amplia, para evitar el posible rechazo.

### CONCLUSIONES

El empleo de herramientas de *screening* como el CAGE favorece la detección precoz de la dependencia alcohólica. Es un instrumento breve y de fácil aplicabilidad, pudiendo emplearse de forma sencilla por los profesionales sanitarios.

El uso correcto de estos cuestionarios no debe dejar de lado aquellos resultados negativos del test, ya que actitudes como la negación o las posturas defensivas pueden provocar falsos negativos, debiéndose complementar con pruebas biológicas y entrevistas a acompañantes antes de establecer un diagnóstico.

### BIBLIOGRAFÍA

- Ochoa E, Madoz-Gúrpide A, Vicente N. Diagnóstico y tratamiento de la dependencia de alcohol, *Med Segur Trab*, 2009; 55(214):26-40
- Rosón B. Consumo de riesgo y perjudicial de alcohol. Prevalencia y métodos de detección en la práctica clínica. *Galicia Clin*, 2008; 69 (1): 29-44

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Nicotínico y los otros Tóxicos



## NACER SIN OH: CONSTRUYENDO EL REGISTRO DE NIÑOS AFECTADOS POR ALCOHOL Y OTRAS DROGAS ILEGALES EN LA REGIÓN DE MURCIA. ELIJO MAS SANO.

Azurmendi Funes M.L.; Tobarra Sánchez E; Jaimes Vega D.C.; Cárcelos Álvarez A.; Campillo i López, F.; Sonia Hernández López, Ortega García J.A. Unidad de Salud Medicambiental Pediátrica, Psicología de la Infancia y Adolescencia, Servicio de Pediatría, Laboratorio de Entorno y Salud Humana, IMIB. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia).

### INTRODUCCION

Nacer sin OH es un proyecto integrativo para la prevención y detección-seguimiento de niños en riesgo y con trastornos neurocomportamentales asociados a la exposición prenatal y postnatal a alcohol y otras drogas.

Elijo más sano (EMS) es un programa para la intervención precoz e integral para el manejo y seguimiento de embarazadas y/o niños EN RIESGO de Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF)



### OBJETIVOS

Evaluar las características clínicas y evolutivas de los primeros 39 pacientes del REGISTRO EMS en sus dos primeros años de seguimiento.

### MATERIAL Y METODOS

Estudio observacional y de seguimiento hasta los 2 años de los primeros 39 pacientes de EMS, de un total de 203 pacientes registrados en seguimiento.

Criterios de inclusión en EMS (mínimo uno): 1: >20 gr/día alcohol y/o 3 atracones de  $\geq 40$  gr/día en etapa periconcepcional, gestacional o de lactancia. 2: exposición fetal (activa o pasiva) al menos una vez a la semana a cualquier droga ilegal. Los datos se obtuvieron de la 'hoja verde', registros clínico, social y del neurodesarrollo.

### RESULTADOS

39 pacientes (19 niñas y 20 niños). SG media: 38,26 (mín 30, máx 41). Peso al nacimiento (PN) (SG  $\geq 36$ ): 3055 (2433,9; 3676,1) gramos. Recién Nacidos (RN) prematuros (< 36 SG): 5 (12,8%).

Consumo medio de alcohol al inicio del embarazo en las madres: 33,55 gramos (IC 95% 23,7-43,2). El 33% (13/39) refieren 3 o más atracones de alcohol. Exposición fetal a drogas ilegales: 18% (7/39)

Antropometría al nacimiento (RN  $\geq 36$  SG: 34 RN): perímetro cefálico (PC) < p10: 4 (11,7%), PN < p10: 9 (26,4%), Talla < p10: 3 (8,82%). Normalización de las curvas de crecimiento y PC a los 2 años.

Malformaciones congénitas mayores: 6 pacientes (17%): comunicación interventricular (2), transposición de grandes arterias (1), ventriculomegalia (1), doble sistema excretor renal (1), gastrosquisis (1).

Comorbilidades cromosómicas: 2 pacientes.

Rasgos faciales típicos (lactantes): algún rasgo afectado: 5 niños. Hendidura palpebral (<-2DE): 2/37 (6%); surco nasolabial (4-5): 2/37 (5,4%), labio superior (4-5): 4/37 (11%).

Evaluación del neurodesarrollo mediante el test Battelle (30/39): esferas personal social, adaptativa, motora (gruesa y fina), comunicación (receptiva y expresiva) y adaptativa. 28 han presentaron retrasos en una esfera y 21 en 3 o más esferas. 17 tienen una edad mental inferior a la edad cronológica.

Existe una correlación negativa con los gr/d de etanol y los meses de retraso cognitivo (-0,37, p < 0,05). El 35% tienen un retraso cognitivo medio de -8,5 meses (IC 95% -0,5;-16,5)

La mitad de los niños incluidos en el registro de EMS, tienen retrasos en el neurodesarrollo antes de los 2 años de edad.

### CONCLUSIONES

En los niños incluidos en el registro EMS:

La mayoría no tienen rasgos faciales típicos de TEAF.

17% presentan una malformación mayor al nacimiento

70% de los lactantes tienen retrasos de 3 esferas del neurodesarrollo.

esfera cognitiva es la más afectada

A los 2 años han normalizado sus curvas de crecimiento y del PC.



# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avenida Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de los Fármacos  
y los Otros Tóxicos



## DEPENDENCIA AL CANNABIS Y SALUD MENTAL: PREVALENCIA DE PATOLOGÍA DUAL

Riquelme Orenes, I.; Parera García, L. M.; Benavente Velázquez, E.; Martínez Mateu, M. A.; Ruiz Chumilla, M. A

### INTRODUCCIÓN

La patología dual se define como la presencia de un trastorno adictivo y un trastorno mental en un mismo individuo durante un periodo concreto. Se disponen de pocos datos sobre la co-morbilidad de consumo de cannabis y patología psiquiátrica en población española. El consumo de cannabis se ha asociado como posible papel causal en la etiología de trastornos mentales graves como la Esquizofrenia y Trastorno Bipolar, relacionándose además con la regulación emocional y en la respuesta al estrés.

### OBJETIVO

Determinar la prevalencia de patología dual asociada al consumo de cannabis en base a la literatura científica actual en la población española.

### MATERIAL Y MÉTODO

Revisión de la literatura científica y estudios de prevalencia sobre la comorbilidad de patología dual y consumo de cannabis en la población española en las Bases de Datos IBECS y Pubmed. Se han empleado las palabras clave "Abuso de cannabis", "Dependencia de cannabis", "Patología dual", "Psicosis", "Trastorno bipolar", "Esquizofrenia".

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

❖ Un 76,5% de los adictos al cannabis presentan un diagnóstico dual. Destacan la prevalencia de los trastornos del humor (Episodio depresivo mayor 26.1%; Trastorno Distímico 20.4%) y de ansiedad (21.8%).

- ✓ Un 25.5% de los consumidores de cannabis presentan diagnóstico de Trastorno Bipolar, con elevada prevalencia de cuadros maniacos o hipomaniacos.
- ✓ La prevalencia de comorbilidad de los trastornos de personalidad y el consumo de cannabis se estima en un 51%. Los más frecuentes son el trastorno antisocial (19,5%), límite (19,8%), paranoide (19,5%), depresivo (20,1%) y evitativo (18,4%).
- ✓ La prevalencia de agorafobia asociada al consumo de cannabis se encuentra en un 12.5% mientras que la fobia social presenta una prevalencia del 11%.
- ✓ Un 24,4 % presenta diagnóstico de esquizofrenia y consumo de cannabis.
- ✓ Existe una asociación entre el consumo de cannabis con la inducción de síntomas psicóticos, siendo posiblemente un factor de riesgo en personas con vulnerabilidad genética o psicosocial.

### CONCLUSIONES

La determinación de los datos de prevalencia sobre patología dual puede ayudar a optimizar los recursos sanitarios y mejorar la atención sanitaria a este grupo de población, así como establecimiento de medidas preventivas en grupos de riesgo.

### BIBLIOGRAFÍA

Arias F, Szerman N, Mesias B, Basurte I, Morant C, Ochoa E. Abuse or dependence on cannabis and other psychiatric disorders. Madrid study on dual pathology prevalence. Actas Esp Psiquiatr 2013; 41(2): 123-30  
Arias F. A review about cannabis use like as risk factor of schizophrenia. Adicciones 2007; 19(2): 191-204

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos. Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII. Cartagena

**SOCIDROGALCOHOL**  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Alcohol y los otros Tóxicos



## ALCOHOL Y JÓVENES: GANÁNDOLE LA CARRERA AL ALCOHOL

de la Torre Rubio, I. 1; Contreras Casas, I. 2; Bernal Muñoz, M.E. 3

(1) Residente Enfermería Salud Mental C.H.Torrecárdenas, Almería; (2) D.U.E. Servicio Provincial de Drogodependencias y Adicciones Diputación Provincial, Almería; (3) Psicóloga clínica Servicio Provincial de Drogodependencias y Adicciones Diputación Provincial, Almería.

### Introducción

El consumo de alcohol en jóvenes se asocia a numerosos problemas a corto y a largo plazo (violencia, ETS, problemas de salud mental, situaciones de riesgo...) de ahí la importancia en su prevención.

Objetivos a conocer:

- Número de jóvenes que iniciaron tratamiento en 2015 por consumo de alcohol en Almería agrupados por género.
- Tiempo transcurrido entre el primer consumo e inicio de tratamiento.
- Fuentes principales de derivación.
- Aportar pautas de prevención efectivas.

### Resultados y discusión

Según los datos recogidos los jóvenes que iniciaron tratamiento en CTAs (2015) entre 15-20 años n=5 (3 mujeres, 2 varones) siendo la mediana (Me) de tiempo transcurrido desde el primer consumo hasta iniciar tratamiento 3 años.

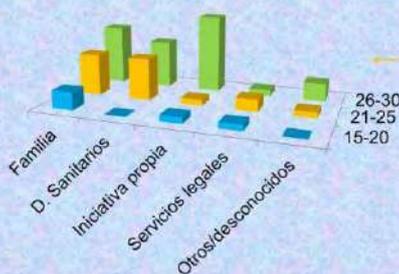
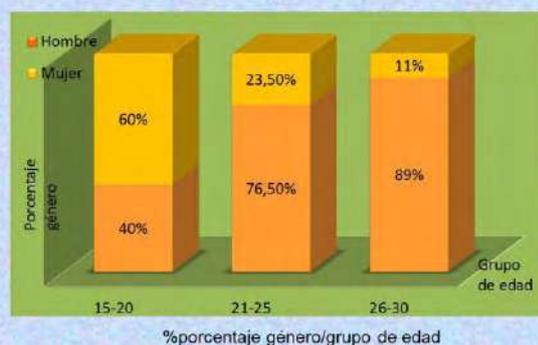
En el caso del rango etario de 21-25 n=17 (4 mujeres, 13 varones), Me 8 años. En el grupo de 26-30 encontramos 36 individuos (4 mujeres, 32 varones), Me 11 años.

A medida que aumenta la edad, el tiempo de inicio de tratamiento también incrementa, de ahí que nos cuestionemos si la población adulta vinculada a esta etapa del desarrollo está suficientemente sensibilizada, informada y preparada para derivar a los recursos asistenciales especializados existentes.

### Metodología

Búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos. Estudio descriptivo. Recogida de datos del Sistema Información Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones (SIPASDA) año 2015, criterios:

- "Jóvenes" en grupos de edad: 15-20 /21-25 /26-30 años.
- Haber iniciado tratamiento por alcohol en centros de Tratamiento Ambulatorio (CTAs).



Las principales fuentes de derivación encontradas son "Familia": 34,5% y "Dispositivos Sanitarios" 26%

Para la atención precoz en Atención Primaria de consumo de alcohol y disminuir el tiempo de acceso a tratamiento se propone

Cuestionarios validados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• AUDIT</li> <li>• ASSIST</li> </ul>
Entrevistas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitud cercanía</li> <li>• Consejos breves</li> <li>• Fomentar motivación</li> </ul>
Exploración	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Absentismos</li> <li>• Cambios de humor</li> <li>• Conflictos familiares</li> </ul>

### Conclusiones

La ampliación de este estudio servirá para determinar q variables favorecen la prevención en adicciones, base para el abordaje precoz de jóvenes en riesgo

1. Sipasdainfo [En línea]. Disponible en: <https://www.sipasda.info/pasda/> [consultado 11 mayo 2016]

2. Fernández Susanna, Nebot Manel, Jané Mireia. Evaluación de la efectividad de los programas escolares de prevención del consumo de tabaco, alcohol y cannabis: ¿Qué nos dicen los meta-análisis?. Rev.Esp.Salud Publica [Internet]. 2002 Jun [citado 2016 Mayo 11]; 76(3):175-187. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272002000300002&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272002000300002&lng=es)

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos. Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII. Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Nicotínico y los otros Tóxicos



## FACTORES GEOGRÁFICOS Y EXPOSICIÓN A DROGAS LEGALES E ILEGALES AL INICIO DEL EMBARAZO EN LA REGIÓN DE MURCIA

Autores: Ortuño Martínez, E.; Ballesta Yagüe, M.A.; Azurmendi Funes, M.L.; Cárceles Álvarez, A.; Lopez Hernández, F.A.  
Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia).

### INTRODUCCIÓN

El alcohol es una droga legal y socialmente aceptada con potenciales efectos perjudiciales para la descendencia. Su consumo durante el embarazo está muy extendido en la sociedad, aunque el patrón de consumo varía en función de diversos factores entre los que se encuentran determinantes sociales y la distribución geográfica.

### OBJETIVOS

1. Explorar la distribución espacial de consumo de alcohol al inicio del embarazo en parejas residentes en la Región de Murcia entre 2009-2013 utilizando Sistema de Información Geográfico.
2. Elaborar mapas de consumo medio de alcohol para priorizar la actuación en zonas de alto riesgo.

### MATERIAL Y MÉTODO

Estudio descriptivo basado en el programa NACER SIN OH a través de la Hoja verde, un cuestionario de riesgos ambientales realizado a 1800 parejas seleccionadas al azar cuando acudían al primer control obstétrico del embarazo (semanas 10-13) en el periodo 2009-2013 y pertenecientes a las Áreas de Salud I, VI, VII y IX de la Región de Murcia.

### RESULTADOS

- La prevalencia del consumo de alcohol al inicio del embarazo es del 58% en mujeres y del 84% en hombres, existiendo una correlación positiva (0,285,  $p < 0.01$ ) entre consumo materno y paterno.
- El consumo medio al inicio del embarazo es de 5,62 gr/día en mujeres y de 15,99 gr/día en hombres.
- Una vez que la mujer toma conciencia del embarazo hay un descenso significativo del consumo de alcohol, reduciéndose el porcentaje de bebedoras al 16,9%.
- Un 3,1% de las mujeres consumen drogas de forma activa al inicio del embarazo y un 8,5% están expuestas de forma pasiva por consumo de la pareja. La droga más consumida es la marihuana/cannabis.
- Los patrones de consumo y exposición al alcohol y drogas ilegales durante el embarazo presentan una distribución con diferencias geográficas significativas.
- En los Municipios más pobres, el consumo es mayor.

Figura 1: Consumo Medio Materno de alcohol al inicio del embarazo

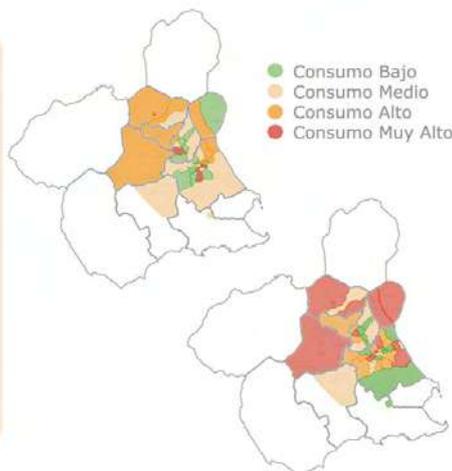


Figura 2: Consumo Medio Paterno de alcohol en la espermatogénesis

### CONCLUSIONES

1. El consumo de alcohol y drogas ilegales es alarmantemente alto al comienzo del embarazo en la Región de Murcia y factores geográficos podrían explicar parcialmente diferencias de consumo.
2. La identificación de Clústeres de alta incidencia permite determinar donde es necesario mejorar e incrementar las políticas de prevención.
3. Se identifica el Área de Salud 9 (Vega Alta del Segura) como una zona prioritaria de actuación.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avenida Alfonso XIII, Cartagena

**SOCIDROGALCOHOL**  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Drogas y los Otros Toxicómanos



## ASOCIACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL PERICONCEPCIONAL Y ESTUDIO DEL IMPACTO DE PROGRAMAS DE PREVENCIÓN PARA ALCOHOL Y OTRAS DROGAS EN LA REGIÓN DE MURCIA

Ballesta Yagüe M.A.; Ortuño Martínez E.; Azurmendi Funes M.L.; Cárceles Álvarez A.; Ortega García J.A.  
Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia).

### INTRODUCCIÓN

El alcohol es una droga teratogénica y neurotóxica socialmente aceptada. Desde el año 2009 se han desplegado programas de prevención ARGOS NATO, ELIJO + SANO y NACER SIN OH. Incluye acciones de formación e información a ciudadanos, profesionales y grupos de riesgo. Analizar el impacto de indicadores en salud es clave

### OBJETIVOS

1. Describir la exposición a drogas al inicio del embarazo en las parejas de la Región de Murcia entre 2009-13.
2. Analizar la asociación de la exposición al alcohol con las variables sociodemográficas.
3. Analizar el impacto de los programas de prevención e información comunitaria realizados desde 2009.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo del PROGRAMA NACER SIN OH basado en la "hoja verde" de detección global de riesgos medioambientales en 1800 parejas seleccionadas al azar, que acuden al primer control obstétrico del embarazo (entre la semana 10 y 13 de gestación) desde 2009 a 2013 procedentes de las áreas de salud I, VI, VII y IX de la Región de Murcia

### RESULTADOS

- La prevalencia de alcohol, tabaco y drogas ilegales al inicio del embarazo fue de 67.42%, 36.4% y 11.8% respectivamente.
- Correlación positiva (0,285,  $p < 0.01$ ) entre el consumo de paterno y materno.
- El perfil de la 'bebedora social' embarazada: primerizas, raza blanca, >35 años, universitaria y alto nivel de ingresos
- Exposiciones muy elevadas de alcohol: mujeres de etnia gitana y de bajos ingresos (<800€/mes).
- Hubo un descenso significativo en el número de bebedoras (70% al 48%) y del consumo medio de alcohol en mujeres (de 7.21 g/día a 5.00 g/día,  $p < 0.05$ ) y en hombres (de 19.99 a 13.82 g/día,  $p < 0.05$ ) desde 2009 a 2013.

Gráfico 1. Evolución de la ingesta media de alcohol en el periodo periconcepcional según el año de la FUR.

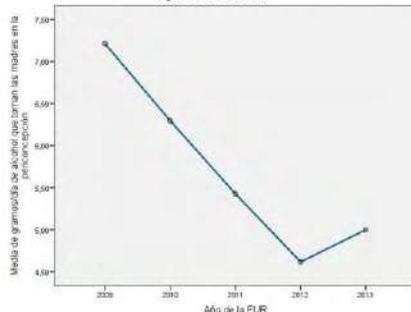
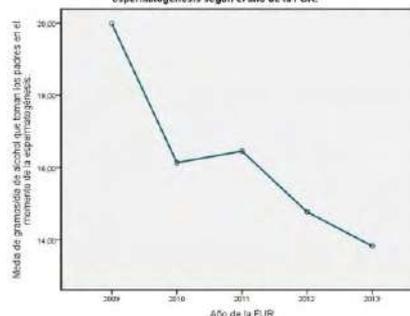


Gráfico 2. Evolución de la ingesta media de alcohol del padre en la espermátogenesis según el año de la FUR.



### CONCLUSIONES

1. La exposición a drogas al inicio del embarazo en la Región de Murcia es muy elevada.
2. El rol del padre es fundamental en el embarazo. Si el hombre bebe o fuma su pareja tendrá más probabilidad de beber y fumar también, potenciando el riesgo ambiental del feto.
3. El despliegue de programas contribuye a disminuir la exposición a alcohol y a conseguir embarazos libres de riesgos medioambientales.

### BIBLIOGRAFÍA

1. May PA, Baete A, Russo J, Elliott AJ, Blankenship J, Kalberg WO, et al. Prevalence and Characteristics of Fetal Alcohol Spectrum Disorders. *Pediatrics*. 2014; 134(5): 855-66.
2. Ortega-García JA, Gutiérrez-Churango JE, Sánchez-Saucó MF, Martínez-Aroca M, Delgado-Marin JL, Sánchez-Solis M, et al. Head circumference at birth and exposure to tobacco, alcohol and illegal drugs during early pregnancy. *Childs Nerv Syst*. 2012; 28(3): 433-9.



# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol  
y los otros Tóxicos



## ABORDAJE TERAPÉUTICO DE UN PACIENTE ALCOHÓLICO EN LA CONSULTA DE ATENCIÓN PRIMARIA

Pedro T. García de Alcaraz Fenollós, enfermero Centro de Salud "Lorca Sur"



Yo controlo

EXPLICAR, PREGUNTAR

1. ¿Tengo un problema con el alcohol?
2. ¿De verdad quiero resolverlo?
3. **¿Sé por qué me pasa esto?**

La **adicción** es una enfermedad crónica y recurrente del cerebro que se caracteriza por la búsqueda de **recompensa**, a través de una sustancia u otras conductas.

Explicaremos:

- Su adicción es una **conducta desadaptada** relacionada con problemas crónicos de **personalidad**, la cuál se formó en los primeros años de vida y es muy difícil de cambiar.

**No podemos cambiar de personalidad, pero sí la respuesta que damos ante una situación específica.**



El poder está dentro de cada uno de nosotros

Entonces, ¿yo **no tengo la culpa** de ser adicto?  
Y además, ¿puedo iniciar un **nuevo camino** cuando yo lo decida?



La felicidad es el camino, no un destino

El enfermo pone tratamiento a su propia enfermedad.

**AUTOESTIMA:**  
Clave del éxito o del fracaso

GRACIAS



# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos. Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII. Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Instituto Científico Español  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Alcoholismo y las otras Toxicomanías



## Intervención Breve en un consumidor problemático de alcohol

Belmonte Ponce, N., Coloma-Carmona, A., Carballo, J.L.

### Introducción

Existe evidencia de la efectividad de intervenciones breves para disminuir el consumo de alcohol problemático en el ámbito de Atención Primaria en otros países (O'Donnell et al., 2014), pero son escasos los datos en población española.

Caso Clínico	- Puntuación AUDIT 18 (consumo de alto riesgo)	Instrumentos de evaluación
Hombre		- Gravedad del problema: Alcohol Use Disorder Identification Test – AUDIT (versión en castellano)
19 años	- Consumidor habitual de tabaco y cannabis.	- Consumo de Alcohol en UBEs y días de consumo: Timeline Followback
Soltero		- Motivación para el cambio: Readiness Ruler (escala visual de 0 a 10)
Estudios superiores	- Consumidor ocasional de alucinógenos y estimulantes.	- Autoeficacia percibida: Brief Situational Confidence Questionnaire – BSCQ (escala 0 a 100)
Estudiante		

### Tratamiento

Programa Modera tu Consumo de Alcohol (MCA) basado en el de Auto-Cambio Dirigido (Guided Self-Change Treatment; GSCT; Sobell & Sobell, 1993).

Objetivo terapéutico: Reducción del número de UBEs y de días de consumo a niveles de bajo riesgo.

2 sesiones intervención + 1 evaluación postratamiento	Sesiones individuales
Duración 60 minutos	Semanales

Sesión 1-2		Sesión 3-4	
Objetivo: Iniciar motivación para el cambio	Objetivo: Identificar situaciones de riesgo	Objetivo: Mejorar estrategias de afrontamiento	Objetivo: Prevención de recaídas
- Balance de pros y contras	- Analizar situaciones desencadenantes y valoración de su importancia	- Establecer planes de acción ante situaciones de riesgo	- Feedback de consumo, análisis de cambios en situaciones de riesgo, estrategias de afrontamiento y autoeficacia
- Establecer objetivos de consumo	- Analizar autoeficacia	- Valorar viabilidad de los planes de acción	
- Psicoeducación			

### Resultados



### Discusión del caso

- El paciente redujo el consumo de 30 UBEs/semana a 4 UBEs/semana. Durante la intervención mejoró la motivación para el cambio y aumentó la preocupación del paciente sobre su consumo de alcohol. Los factores más importantes para este cambio fueron que el paciente deseaba mejorar su salud (problemas para hacer deporte), su rendimiento académico, evitar la resaca y los problemas sociales (situaciones de violencia, vergüenza y conflictos familiares).  
- Es interesante destacar el buen cumplimiento terapéutico del paciente, que realizó todas las tareas y el aumento de la autoeficacia y motivación durante el tratamiento, lo que podría indicar un buen pronóstico de la prevención de recaídas.  
- Es necesario un seguimiento a medio y largo plazo. También mediciones del resto de sustancias consumidas, para comprobar si el programa ha tenido efecto sobre ellas. Además de valorar la efectividad de este tipo de programas en muestras más amplias dada la escasez de programas en población española.

#### Referencias bibliográficas

O'Donnell, A., Anderson, P., Newbury-Birch, D., Schulte, B., Schmidt, C., Reimer, J., & Kaner, E. (2014). The impact of brief alcohol interventions in primary healthcare: a systematic review of reviews. *Alcohol and Alcoholism* (Oxford, Oxfordshire), 49(1), 66-78.  
Sobell, M. B., & Sobell, L. C. (1993). *Problem drinkers: guided self-change treatment*. New York: Guilford Press.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos. Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII. Cartagena

**SOCIDROGALCOHOL**  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso y los otros Tóxicos



## Cuestionario CAGE vs AUDIT-C en la detección de alcoholismo en Atención Primaria

Meseguer Pérez, F. J.; Moya Ferri, S.; Belando Martínez, Y.; Molina Marín, MC; Padilla Simón, A. T.

### INTRODUCCIÓN:

Un estudio realizado con el objetivo de describir las características diferenciales de los pacientes dependientes de alcohol (DA) atendidos en Atención Primaria, mostró que aquellos que recibían tratamiento (16,9%), tenían más edad y un mayor consumo diario de alcohol, sugiriendo una mayor evolución de la enfermedad. La mayoría de variables clínicas analizadas, mostraron una mayor gravedad en los pacientes que recibían tratamiento respecto a los que no lo hacían.

Estos datos sugieren pues la necesidad de implementar estrategias de detección y tratamiento precoces de la DA. Los cuestionarios populares para detectar el DA incluyen la escala CAGE y AUDIT-C.

### OBJETIVOS:

Identificar cuál es el cuestionario más apropiado para identificar a pacientes con DA desde atención primaria.

### MATERIAL Y MÉTODOS:

Revisión bibliográfica en la base de datos Pubmed y la revista española de adicciones.

### RESULTADOS:

• En el cuestionario CAGE, una respuesta afirmativa a dos o más elementos tiene una sensibilidad de 75 % a 95 % y una especificidad del 84 % al 97 % para la DA. Sin embargo, CAGE es menos sensible para la identificación de los bebedores no alcohólicos dependientes en situación de riesgo.

• El AUDIT - C, utiliza sólo las tres primeras preguntas del AUDIT de larga duración. El cuestionario AUDIT-C no sólo tiene una alta sensibilidad (83 %) y especificidad (90 %) para la identificación de la DA, sino también es más sensible que el cuestionario CAGE (85 % vs 75 %) para identificar el consumo nocivo y el consumo de riesgo.

### CONCLUSIONES:

El cuestionario AUDIT-C mostró una mejor sensibilidad que el CAGE.

### BIBLIOGRAFÍA:

- Barrio, P.; Miquel L.; Moreno-España J.; Martínez A.; Ortega L.; Teixidor L. El Alcohol en Atención Primaria. Características diferenciales entre los pacientes dependientes del alcohol que han solicitado o no tratamiento. Adicciones [Revista online] 26 de Marzo de 2016 [Citado el 21 de Mayo de 2016] 28(2):116-122. Disponible en: <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/779>
- Fagbemi K. What is the best questionnaire to screen for alcohol use disorder in an office practice? *Cleve Clin J Med*. [Online] Octubre de 2011 [Citado el 21 de Mayo de 2016] 78(10):649-51. Disponible en: <http://www.clevelandclinicmeded.com/medicalpubs/ccjm/screening-for-alcohol-abuse-10-2011/>



## CONOCIMIENTOS SOBRE EL ALCOHOL EN ADOLESCENTES EN UNA ZONA BÁSICA DE SALUD

Pérez Galindo, M. M.; Pérez Quinto, A.; Alcaraz Pérez, A. M.; Muñoz Ureña, A. M.; De Casas Fernández, M. X. CS San Antón

### INTRODUCCIÓN

El uso y abuso de sustancias tóxicas, especialmente del alcohol, se ha convertido en un problema de salud pública de primer nivel. Los estudios sobre consumo de drogas (EDADES-2009 y ESTUDES-2010) muestran que el alcohol es la droga más consumida por los españoles y en la Región de Murcia.

### MATERIAL Y METODOS

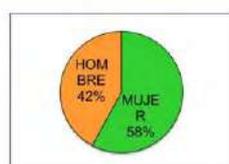
Estudio descriptivo transversal realizado entre febrero y abril de 2016 en el CS San Antón. La población son alumnos de 1º ESO del IES Mediterráneo, formada por 140 alumnos. En el centro de salud los alumnos entregan la encuesta previa a la intervención, realizan un recorrido por los carteles expuestos y se les realiza la exposición grupal por parte de los profesionales sanitarios.

### OBJETIVOS

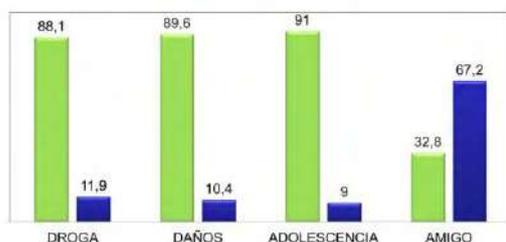
1. Determinar el nivel de conocimientos sobre el alcohol antes de la intervención grupal en el centro de salud.
2. Describir si existen diferencias entre sexos y entre las clases.

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tasa de respuesta del 47,85%, 57,9% de la población femenina y 42,1% masculina. El 88.1% de los alumnos afirman que el alcohol es una droga, sin existir diferencias significativas entre sexos, sí destacan en 1º B 5 alumnos afirman que no es una droga. El 10.4% no está de acuerdo en que beber alcohol solo los fines de semana produce daños, destacando en el sexo masculino. El 91% de la población afirma que beber alcohol es más nocivo en la adolescencia, aunque el 8.8% de las chicas encuestadas afirma que es falso. El 67.2% afirman que no se van ante la borrachera de un amigo, sin existir diferencias entre sexos, pero sí entre clases, ya que en 1º E el 61.5% se marcha.



■ VERDADERO ■ FALSO



### CONCLUSIONES

Ante los resultados obtenidos, está justificada la intervención con los adolescentes desde los Centros de Salud para ofrecer a los alumnos información no alarmista y adecuada a su edad acerca del alcohol.

Este estudio no está exento de ciertas limitaciones ya que no se puede comparar los resultados pre y post intervención y porque la tasa de respuesta ha sido inferior al 50% de la población.

1. Megías Valenzuela, E. La Atención Primaria de Salud ante las drogodependencias. Madrid: FAD (2001)

2. Zarco Montejo, J. El papel de la Atención Primaria ante los problemas de salud relacionados con el consumo de drogas. Barcelona: SemFYC (2007)

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avenida Alfonso XIII, Cartagena

**SOCIDROGALCOHOL**  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Alcoholismo y los otros Tóxicos



## ALCOHOL Y FAMILIA

Encarnación Benavente Velázquez, Lourdes María Parera García, María Ángeles Ruiz Chumilla, María Ángeles Martínez Mateu, Irene Riquelme Orenes.

### Introducción y objetivos:

La OMS (2011) considera el consumo de alcohol como una amenaza para la salud pública ya que genera consecuencias negativas en todos los niveles (biológico, físico y psicológico), lo que le ha llevado a ser el factor de riesgo para la salud más importante en los países en desarrollo y el tercero en los países desarrollados.

El alcoholismo es una enfermedad grave, que afecta a todos los miembros de la familia. Durante los últimos años se ha reconocido cada vez más la importancia que tiene la familia en la comprensión y tratamiento del alcoholismo.

El objetivo de este estudio es conocer las intervenciones para familias con algún miembro con consumo excesivo de alcohol.

### Material:

Se realiza una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Pubmed y Tripdatabase.

### Resultados:

Se identifican cinco pasos para la realización de la intervención:

1. Escuchar y explorar las principales percepciones y circunstancias de cómo afecta el consumo a la familia.
2. Proporcionar información objetiva y relevante sobre las sustancias y sus efectos.
3. Identificar los ocho mecanismos naturales de enfrentamiento y analizar sus ventajas y desventajas. Mostrar que hay alternativas de respuesta más eficientes.
4. Explorar los apoyos recibidos y sugerir otros nuevos.
5. Canalizar hacia fuentes de ayuda especializadas al familiar si éste así lo requiere.

### Conclusiones:

Se necesitan más investigación acerca de este tema para poder llegar a conclusiones con peso científico, ya que el número de estudios y la n son muy reducidos.

### Referencias bibliográficas:

1. Sainz, M. T., & Rey, G. N. (2003). Evaluación de un modelo de intervención breve para familiares de usuarios de alcohol y drogas. Un estudio piloto. *Salud Mental*, 26(5), 33.
2. Fuertes, M. C., & Maya, M. U. (2001). Atención a la familia: la atención familiar en situaciones concretas. In *Anales del Sistema Sanitario de Navarra* (Vol. 24, pp. 83-92).

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Alcohol y los otros Tóxicos



## CONSUMO DE ALCOHOL Y MEMORIA PROSPECTIVA

Benavente Velázquez E.; Parera García L.M.; Riquelme Orenes I.; Ruíz Chumilla M.A.; Martínez Mateu M.A.

### Introducción y objetivos:

El efecto neurotóxico del etanol altera de forma significativa la estructura y la función cerebral, lo que contribuye a la aparición de alteraciones neuropsicológicas que interfieren en la actividad familiar, social y laboral de las personas con un consumo excesivo de alcohol, además del cumplimiento de los programas terapéuticos.

La memoria prospectiva es la que nos permite recordar acciones que queremos realizar en el futuro. En este estudio se pretende conocer las consecuencias que tiene el consumo excesivo de alcohol en la memoria prospectiva.

### Materia:

Se realiza una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Pubmed y Tripdatabase.

### Resultados:

Los resultados de los estudios han demostrado que los consumidores de alcohol excesivo tienen más lapsos de memoria a corto plazo como olvidar cerrar con llave una puerta y largo plazo por ejemplo olvidar mandar una carta con cierto tiempo, en comparación con personas con un consumo de dosis bajas de alcohol o sin consumo. La magnitud de los efectos del alcohol sobre la memoria prospectiva depende de la cantidad de alcohol consumido y del tiempo que se lleva consumiendo.

En estos estudios se llegó a la conclusión que los déficits de memoria prospectiva, deben añadirse a la lista cada vez mayor de secuelas neuropsicológicas asociadas con el consumo excesivo de alcohol.

### Conclusiones:

Los déficits en memoria retrospectiva de las personas consumidoras excesivas de alcohol se han estudiado y demostrado en numerosos estudios, sin embargo hay pocos estudios que investiguen la memoria prospectiva. Las principales limitaciones de estos estudios incluyen el policonsumo de otras drogas y la comorbilidad de otras enfermedades que pueden afectar al estado de ánimo como la depresión.

### Referencias bibliográficas:

Heffernan, T., & O'Neill, T. (2012). Time based prospective memory deficits associated with binge drinking: Evidence from the Cambridge Prospective Memory Test (CAMPROMPT). *Drug and alcohol dependence*, 123(1), 207-212.

Heffernan, T. M. (2008). The impact of excessive alcohol use on prospective memory: a brief review. *Current drug abuse reviews*, 1(1), 36-41.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

**SOCIDROGALCOHOL**  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso y los Otros Tóxicos



## EVALUACIÓN LA EFICACIA DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIONES BREVES EN PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL Y CONSUMO DE RIESGO DE ALCOHOL.

Pulido Albertus, E; Romero Baeza, J; Soto Martínez, A.M; Roca Roca, M.D; González Fajardo A.M.

### INTRODUCCIÓN

Las personas con enfermedad mental tienen un mayor riesgo a padecer un trastorno por abuso de sustancias; el alcohol es la que con más frecuencia se asocia a otros trastornos mentales.  
Las personas con patología dual poseen más posibilidades de tener problemas psico-sociales y de cumplimiento del tratamiento y un mayor riesgo de recaída y de suicidio.  
Las intervenciones breves (IB) para disminuir el consumo de alcohol en personas no dependientes al alcohol es un instrumento más efectivo que la ausencia de intervención; es empleado por personal enfermero especializado en salud mental y está indicado en el tratamiento de personas con riesgo de un consumo perjudicial pero sin trastorno por abuso de sustancias en el ámbito de la atención primaria.

### OBJETIVO

Evaluar la eficacia de un programa de IB realizado por la Enfermera Especialista en Salud Mental para disminuir el uso de alcohol en enfermos mentales con un consumo de riesgo del mismo y que acuden a visitarse a un Centro de Salud Mental (CSM)

### METODOLOGÍA

Estudio experimental del tipo ensayo de campo con un grupo de sujetos a los que se les realiza una intervención preventiva frente a un grupo control.  
Las personas pertenecientes a cada grupo serán elegidas aleatoriamente. La población elegida para realizar la intervención son las personas que acuden a visitarse al CSM y que presentan un consumo de alcohol de riesgo. Se valora también la influencia de variables socio-demográficas y psiquiátricas en la efectividad de intervención. El análisis de los datos se realizará comparando el consumo de alcohol, la puntuación en el cuestionario AUDIT y algunas de las variables socio- demográficas, antes, después y a los seis meses de la intervención.

### RESULTADOS

El 72% de los usuarios del CSM diagnosticados como consumidores de riesgo abusivo de alcohol disminuyeron el consumo del mismo.  
La prevalencia del consumo de riesgo de alcohol en Enfermos Mentales que acuden a visitarse a un CSM es de un 63% según los datos socio-demográficos, los antecedentes psiquiátricos y somáticos recogidos.  
El aceptación de un paciente psiquiátrico a participar en un estudio de detección precoz y de IB para reducir el consumo de alcohol es difícil y en gran medida es debido a la negación del abuso de sustancias por parte del paciente, la baja motivación para recibir tratamiento para ese problema y la baja tolerancia a la confrontación intensa; todo ello obliga a diseñar nuevos modelos de tratamiento para ellos. Encontramos la detección precoz de bebedores de riesgo y sobre todo la manera de abordarlo mediante IB desde Atención Primaria son las medidas más indicadas para ser utilizadas por enfermeros especializados en salud mental.

### CONCLUSIÓN

El tratamiento de los pacientes con un consumo de riesgo precisa de un seguimiento y tratamiento por un especialista que controle el tipo de terapia a seguir y la posibilidad de beneficiarse de la medicación oportuna. Es en el ámbito de la Salud Mental Comunitaria donde la Enfermera Especialista en Salud mental ayuda en el manejo del síntoma y control sobre la percepción de riesgo del paciente.

Opinamos que se podría investigar la aplicación de esta clase de técnicas en enfermos mentales. Creemos que todavía no se ha orientado la investigación a usar estos métodos de detección y tratamiento en enfermos mentales sin un trastorno por uso de alcohol, pero que pueden tener un consumo de riesgo del mismo que sumado a su patología psiquiátrica sería pernicioso para su evolución y estabilidad psicopatológica.



### BIBLIOGRAFÍA

1. Martín López M S, León Moraleta M, Rodríguez-Jiménez Caumel R. Detección de problemas de alcoholismo en la consulta de enfermería en atención primaria. Metas 2012; 56: 56-61.
2. Portella E, Carrillo E, Rídao M, Ribas E, Ribó C, Salvat M. El alcohol y su abuso: Impacto socioeconómico. Madrid: Panamericana, 2008; 45-102.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol  
y los otros Tóxicos



## RECAÍDA POSTQUIRÚRGICA

Iria Picó García, Victoria Martínez Muñoz, Blanca de la Villa Zamora, Cristina López Alarcón, Aida Marco Berna

### Introducción y objetivo

El consumo de drogas es un problema habitual en la sociedad actual. La probabilidad de encontrar un paciente bajo el efecto de estas sustancias que precise de una atención quirúrgica es cada vez mayor. Estas sustancias pueden interactuar con fármacos anestésicos y analgésicos y tener efectos indeseados. Es por ello de suma importancia conocer los hábitos tóxicos presentes y pasados del paciente.

### Material y métodos

- Búsqueda bibliográfica en PubMed y MedScape
- Base de datos OMI

### Caso clínico

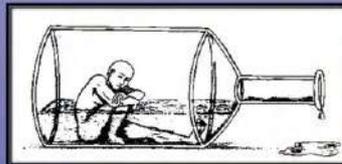
Paciente varón de 44 años programado para cirugía laparoscópica por colelitiasis.

Antecedentes personales: fumador 10 cig/día, hipertensión arterial, hipercolesterolemia, asma, ex alcohólico desde hace tres años sin tratamiento deshabitador

### Conclusiones

En ex alcohólicos conocidos se recomienda, siempre que sea posible, ofrecer anestesia local o regional.

En caso de ser necesaria la anestesia general deberá tenerse en cuenta la ex adicción y tomar las medidas necesarias perioperatorias y postoperatorias para evitar una recaída.



### Resultados y discusión

El paciente es intervenido sin incidencias y el postoperatorio inmediato transcurre sin complicaciones

Una semana después de la operación el paciente consulta a su médico de atención primaria por sensación de nerviosismo, ansiedad y deseo de volver a ingerir alcohol.

En pacientes deshabitados sin tratamiento sustitutivo, una analgesia insuficiente, la exposición a opiáceos así como la ansiedad y el estrés mal tratado de la cirugía pueden desencadenar una recaída

### Bibliografía

- Marcelle Hernandez, David J. Birnbach and André A.J. Van Zundert. Anesthetic management of the illicit-substance-using patient. *Current Opinion in Anesthesiology* 2005, 18:315-324
- M. Vázquez Moyano, R. Uña Orejón. Tratamiento anestésico del paciente con adicción a drogas. *Rev Esp Anestesiol Reanim.* 2011;58:97-109

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Alcohol y los otros Tóxicos



## INFLUENCIA DE LA FAMILIA EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES

Benavente Velázquez E.; Parera García L.M.; Ruiz Chumilla M.A.; Martínez Mateu M.A.; Riquelme Orenes I.

### Introducción y objetivos:

La familia es considerada el primer agente socializador. Corresponde a la familia, en primera instancia, la responsabilidad de preparar a sus nuevos miembros para su correcta adaptación a la sociedad, y es evidente que cuando la familia no realiza adecuadamente su función se derivan problemas en la maduración de sus miembros, y en consecuencia aparecen trastornos en su relación con la sociedad.

El objetivo es identificar los factores protectores y de riesgo que la familia tiene sobre el consumo de alcohol en adolescentes.

### Material:

Se realiza una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Pubmed y Scielo.

### Resultados:

Las principales situaciones de riesgo asociadas a la relación con los padres son las siguientes: falta de comunicación y alejamiento afectivo que limita la posibilidad de los adolescentes de participar en los ambientes familiares, lo cual implica que éste no se sienta parte de su familia, los dobles mensajes del consumo, debido a que frecuentemente los padres ocultan información o ésta es transmitida con mitos y temores y el temor de los adolescentes para comunicarse con sus padres.

Como factores protectores se pueden destacar: las buenas relaciones con hermanos u otros familiares, el hecho de que los padres hablen con sus hijos sobre las consecuencias negativas del consumo de drogas, además de mostrarse prohibitivos ante el consumo de las mismas, demostrando congruencia en el discurso y que los adolescentes busquen a los padres para la solución de problemas por medio de comunicación abierta y vínculo afectivo estrecho.

### Conclusiones:

Los estudios muestran una clara relación entre consumo y actitud parental. Los jóvenes que no consumían, percibían actitudes parentales más contrarias al abuso de alcohol. De igual manera se constata una relación directa entre disponibilidad económica y consumo de alcohol.

### Referencias bibliográficas:

1. Cobos, E. G. (2008). Adolescencia y familia: revisión de la relación y la comunicación como factores de riesgo o protección. *Revista intercontinental de psicología y educación*, 10(2), 105-122.
2. Lloret, D., Segura, M., & Carratalá, E. (2008). Relaciones y reacciones familiares y consumo de alcohol y tabaco en adolescentes en población rural. *Health and Addictions*, 8(2), 119-135.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

**SOCIDROGALCOHOL**  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Alcohol y los otros Tóxicos



## CONSUMO TEMPRANO DE ALCOHOL EN JÓVENES: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Benavente Velázquez E.; Parera García L.M.; Martínez Mateu M.A.; Riquelme Orenes I.; Ruiz Chumilla M.A.

### Introducción y objetivos:

La edad media de inicio de consumo de alcohol en nuestro país se sitúa en los 13.6 años y el 36.5% lo hace antes de los 16 años. Es importante destacar que el consumo de alcohol está altamente relacionado con el uso de otras drogas y conductas asociadas a un estilo de vida poco saludable, aspecto preocupante sobre todo cuando hablamos de edades tempranas, ya que dicho consumo predice problemas relacionados con el alcohol en la vida posterior del sujeto.

### Material:

Se realiza una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Pubmed y Tripdatabase.

### Resultados:

En los estudios se detectan actitudes excesivamente optimistas acerca de los efectos del alcohol, con baja percepción de vulnerabilidad. La asociación entre consumo de alcohol y diversión o relaciones sociales ya se da en estas edades tempranas. Por otro lado, el entorno de los niños podría favorecer su consumo de alcohol: en un 80% de los casos, los padres consumen alcohol, en un 11% los niños informan que algún miembro de la familia bebe alcohol en exceso y un 23% de los padres dan alcohol a sus hijos en las celebraciones. La conducta de los padres respecto al consumo de los hijos, junto con la asociación alcohol diversión se revelan como importantes predictores del consumo de los niños.

### Conclusiones:

Los factores que en mayor medida promueven o favorecen el consumo de alcohol en los jóvenes españoles encontramos el fácil acceso y aceptación social del consumo de bebidas alcohólicas, el refuerzo social que conlleva su uso y la baja percepción de riesgo, menor que para el consumo de otras drogas.

### Referencias bibliográficas:

1. Ruiz-Juan, F., & Ruiz-Risueño, J. (2011). Variables predictoras de consumo de alcohol entre adolescentes españoles. *Anales de psicología*, 27(2), 350-359.
2. Arnal, R. B., & Llarío, M. D. G. (2002). Inicio temprano de consumo de alcohol entre niños de 9 a 14 años. *Análisis y Modificación de Conducta*, 28(118), 165-212.



## FACTORES IMPLICADOS EN EL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO, CANNABIS Y OTRAS DROGAS EN LA ADOLESCENCIA

Riquelme Orenes, I.; Benavente Velázquez, E.; Ruiz Chumilla, M. A.; Martínez Mateu, M. A.; Parera García, L. M.

### INTRODUCCIÓN

El consumo de sustancias como el alcohol, el tabaco y el cannabis presentan una elevada prevalencia entre los adolescentes españoles según el Observatorio Español de la Droga y toxicomanías. En la actualidad, en España, un 63% de estudiantes de 14 a 18 años ha consumido alcohol alguna vez, un 17.2% cannabis, y entre 0.5% y 1.5% otras sustancias ilegales como cocaína, éxtasis, alucinógenos o anfetaminas. Este hecho, conlleva repercusiones importantes tanto a nivel individual como colectivo, representando un importante problema de salud pública. Diversos estudios científicos se han centrado analizar cuáles son los factores que influyen en el consumo.

### OBJETIVO

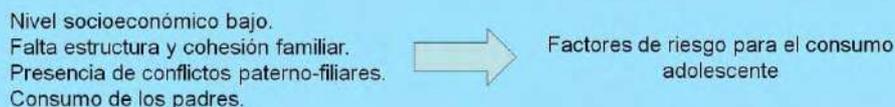
Determinar los factores que se encuentran implicados en el consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas en la población adolescente de nuestro medio.

### MATERIAL Y MÉTODO

Revisión de la literatura científica actual en la Base de Datos Nacional IBECs empleando las palabras clave "Adolescencia" "consumo de drogas" "consumo de sustancias" "factor de riesgo" "factor protector".

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El contexto familiar como principal núcleo de socialización y transmisión de valores, actitudes y creencias:



El estilo educativo parental: un estilo indulgente, en que los padres actúan con afecto y no con imposición se ha relacionado con un menor consumo que en familias autoritarias y negligentes.

Variables sociales: Mayor prevalencia del consumo adolescentes en barrios y zonas más desfavorecidos.

Conducta antisocial Vs Conducta pro-social: La primera se relaciona con un mayor consumo en adolescentes. Conducta de tipo pro-social y de resolución de problemas son factores protectores frente al consumo.

### CONCLUSIONES

El conocimiento de factores implicados en el consumo de alcohol, cannabis y otras drogas en adolescentes puede resultar útil para establecer medidas y estrategias de prevención y promoción de la salud que ayuden a disminuir así las tasas de prevalencia.

### BIBLIOGRAFÍA

Fuentes MC, Alarcón A, García F, Gracia E. Consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas en la adolescencia: efectos de la familia y peligro en el barrio. *Anales de Psicología*, 2015; 31(3):1000-1007

Hernández-Serrano O, Espada JP, Guillén-Riquelme A. Relación entre conducta prosocial, resolución de problemas y consumo de drogas en adolescentes. *Anales de psicología*, 2016; 32(2): 609-616

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Alcoholismo y los otros Tóxicos



## LACTANCIA MATERNA Y CONSUMO DE ALCOHOL

Riquelme Orenes, I.; Martínez Mateu, M. A.; Benavente Velázquez, E.; Ruiz Chumilla, M. A.; Parera García, L. M.

### INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es la intervención más costo-efectiva para mejorar la salud y las tasas de supervivencia infantil. Se debe de promocionar la prevención y control del consumo de alcohol en lactantes. En la actualidad las evidencias científicas en relación a la lactancia materna y el consumo de alcohol son escasas.

### OBJETIVO

Se establece como objetivo determinar la evidencia científica y recomendaciones en relación al consumo de alcohol durante la lactancia materna.

### MATERIAL Y MÉTODO

Revisión de la literatura científica en la Base de Datos Nacional IBECS y recomendaciones actuales del Comité de lactancia materna de la Asociación Española de Pediatría. Se han empleado las palabras clave "lactancia materna", consumo de alcohol" "recién nacido".

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

- ✿ El consumo de alcohol produce efectos negativos sobre la lactancia materna, con cambios objetivados en los niveles de oxitocina. La disminución de la misma produce una consecuente disminución de la producción de leche y eyección láctea.
- ✿ El consumo de forma crónica puede ser perjudicial en el desarrollo cerebral del lactante, incrementando si la madre ha consumido también alcohol durante el embarazo.
- ✿ El alcohol cambia las propiedades organolépticas de la leche materna, en concreto el olor, haciéndola menos atractiva para el lactante.
- ✿ La toma esporádica de bebidas alcohólicas de baja graduación no se desaconseja. Sin embargo, el alcohol que consume la madre pasa a la leche materna disminuyendo su concentración pasados 60-90 minutos. Por tanto se recomienda a la lactante que si va a consumir alguna bebida alcohólica deberá evitar amamantar 2-3 horas después de beber.

### CONCLUSIONES

En base a los resultados de las diferentes investigaciones sobre la lactancia materna y el consumo de alcohol, los profesionales sanitarios deben concienciar a las mujeres lactantes, estableciendo una serie de recomendaciones así como estrategias de educación para la salud promocionando estilos de vida saludables.

### BIBLIOGRAFÍA

- Moraes M, Amerio P, Valiero R, Sosa C. El consumo de alcohol disminuye el tiempo de lactancia exclusiva. Arch Pediatr Urug 2010; 81(1): 16-22
- Hernández MT, Aguayo J. Lactancia materna. Cómo promover y apoyar la lactancia materna en la práctica pediátrica. Recomendaciones del Comité de lactancia materna de la AEP. An Pediatr, 2005; 63(4):340-56

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avenida Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso y los otros Tóxicos



## SÍNTESIS DE LOS RESULTADOS DE UN ESTUDIO DE METODOLOGÍA CUALITATIVA SOBRE EL SIGNIFICADO QUE LOS ADOLESCENTES ATRIBUYEN AL CONSUMO DE ALCOHOL

Riquelme Orenes, I.; Parera García, M. L.; Ruiz Chumilla, M. A.; Martínez Mateu, M. A.; Benavente Velázquez, E.

### INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa de la vida marcada por múltiples transformaciones físicas, emocionales e influencias socioculturales. Los adolescentes son vulnerables ante situaciones como el consumo de alcohol, por lo que conocer y detectar de forma precoz aquellas situaciones y circunstancias que rodean al consumo de alcohol es imprescindible para establecer estrategias de prevención y educación para la salud.

### OBJETIVO

Se establece como objetivo dar a conocer cuáles son las atribuciones que los adolescentes dan al consumo de alcohol, en base a los resultados de un estudio de metodología cualitativa.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Revisión de la literatura científica en la Base de Datos Nacional IBECS empleando las palabras clave "adolescentes" "cuidados de enfermería" "alcohol" "consumo de bebidas alcohólicas". Se seleccionó un artículo de metodología cualitativa con una muestra de doce adolescentes a los que se les aplicó una entrevista semi-estructurada con preguntas abiertas que pretendía identificar el significado que los adolescentes atribuyen al consumo de bebidas alcohólicas, llevándose a cabo una síntesis de dichos resultados.

### RESULTADOS.

#### La funcionalidad de la bebida alcohólica: pasaporte para la socialización.

- ❖ Los jóvenes atribuyen a la bebida alcohólica un significado de socialización y diversión, intentando acercarse a los modelos de consumo de la sociedad general.
- ❖ El alcohol constituye para ellos un instrumento que facilita la interacción y mantiene al joven en su grupo de amigos.

#### Coartada para la (ir)responsabilidad.

- ❖ La bebida alcohólica como coartada para actitudes y pensamientos no aceptados socialmente.

#### Impactos de la bebida alcohólica en la juventud.

- ❖ El pensamiento general de los jóvenes es que su salud es indestructible, expresando la falta de preocupación por las consecuencias tanto a corto como a largo plazo.

#### La adicción: un peligro distante.

- ❖ Los resultados sugieren que los adolescentes no tienen conocimientos ni información sobre la dependencia química que genera el alcohol, incrementándose esa incertidumbre al compararlo con otras drogas.

### CONCLUSIONES

Los adolescentes no caracterizan el alcohol como una droga, restándole importancia a los efectos perjudiciales derivados de su consumo y enfatizando en su poder socializador, considerando la adicción como algo distante, debiendo promover estrategias de prevención sobre el uso y abuso del alcohol.

#### BIBLIOGRAFÍA

Rodrigues L, Oliveira ML, Assuncao M. Bebida alcohólica en la adolescencia: el cuidado-educación como estrategia de acción de la enfermería. Esc Anna Nery Rev Enferm, 2010; 14(1): 158-64

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

**SOCIDROGALCOHOL**  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Alcohol y los otros Tóxicos



## YO NO TENGO PROBLEMAS DE ALCOHOL

AUTORES: Cristina López Alarcón, Iria Picó García, Blanca de la Villa Zamora, Aída Marco Berna, María José Martínez Valero.

### EXPERIENCIA:

Mujer de 48 años, no HTA, DM 2, no DLP, sin cirugías previas. Diagnosticada de distimia en tratamiento con sertralina. Problemas familiares, no se habla con su hija mayor desde hace 6 años y no conoce a sus nietos. Vive con sus otras 2 hijas y su pareja.

Refiere consumo de alcohol a deshoras desde hace meses pero tiene nula conciencia de la enfermedad y no se propone desintoxicación ambulatoria por lo que se remite a UHD.

En seguimiento en CAD desde 2014 con inicio de tratamiento con antabús y continuación de sertralina. Durante su seguimiento, la paciente presenta cambios de estado de ánimo, abstinencia con el abandono de la bebida aunque confiesa que ha fumado algún porro de marihuana. Llega a abandonar la sertralina por encontrarse más somnolienta y decaída con los antidepresivos. Se realizan controles analíticos vigilando enimas hepáticas y glicadas.

Se trabaja con ella en cada consulta la adquisición de conciencia de la enfermedad. Mejora el ánimo tras solucionar problemas con su hija y se inicia tratamiento con nuevo antidepresivo.

Durante su seguimiento en estos años con apoyo psicológico también, ha conseguido adecuado control del deseo de consumir y buenos controles de glucemias, se ha mantenido abstinente aunque con oscilaciones del estado de ánimo pero sin deseo de consumir alcohol.

Ha tenido apoyo familiar por parte de sus hijas y se mantiene ilusionada. Actualmente, tiene planes con su pareja, ideas de boda, buena relación familiar, control y cumplimiento del tratamiento.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Alcohol y los otros Tóxicos



## AFECCIÓN DE LA AUTOESTIMA DE PACIENTES CON FOBIA SOCIAL CONSUMIDORES DE ALCOHOL

Martín Almenta, Rocío\*; Valdayo Rosado, Beatriz\*\*

\*Enfermera. Servicio Aragonés de Salud.

\*\*Enfermera. Servicio Andaluz de Salud.

**INTRODUCCIÓN:** La fobia social con frecuencia viene asociada a sentimientos como timidez, miedo, incapacidad para interactuar con otras personas, que a veces influye en las personas más cercanas como son la propia familia.

**OBJETIVO:** analizar cómo se ve afectada la autoestima de pacientes con fobia social consumidores de alcohol.

**MATERIAL Y MÉTODOS/EXPERIENCIA:**

- Revisión bibliográfica en Cochrane, Cuiden, Medline, CINHAI en marzo y abril de 2016.
- Palabras claves: Ansiedad, Autoestima, Fobia social, Enfermería.
- Artículos seleccionados: 20, en inglés y español, en los últimos 10 años.

**RESULTADOS Y DISCUSIÓN:**

Las situaciones de aislamiento social hacen que la autoestima de la persona se ve influenciada de manera negativa, aparecen trastornos depresivos y con el consumo de tóxicos, como es el alcohol.

El consumo de alcohol como estrategia de afrontamiento hace que se vean afectadas de manera sustancial sus actividades de la vida diaria, laborales y sociales.

**CONCLUSIONES:**

Es necesario poner en marcha un programa de atención dónde se lleven a cabo intervenciones dentro del equipo multidisciplinar a nivel: Educativo, Estrategias en Habilidades Sociales, Entrenamiento en situaciones de la vida diaria y a nivel cognitivo.

La participación del núcleo familiar en la adhesión al tratamiento es clave para el abordaje de la patología.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

- Olivares- Olivares P, Olivares J, Macía D. "Terapia para la Eficacia Social y Tratamiento de Adultos-Jóvenes Españoles con Fobia Social Generalizada". Ter Psicol Vol. 30 no. 3, 57-67 Santiago Dic. 2012. Versión ON-Line ISSN 0718-4808. [citado: 05/05/2016]. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082012000300006&lang=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000300006&lang=es)
- Vallés Arándiga A, Olivares Rodríguez J, Rosa Alcázar Al. "Competencia social y autoestima en adolescentes con fobia social". Liber. Vol. 20 no. 1, Lima enero 2014. Versión impresa ISSN 1729-4827. [citado: 05/05/2016] Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-48272014000100005&lang=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272014000100005&lang=es)

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Alcohol y los otros Tóxicos



## ENFERMERÍA EN EL AFRONTAMIENTO FAMILIAR DE PACIENTES CONSUMIDORES DE ALCOHOL EN UN INGRESO HOSPITALARIO

Martín Almenta, Rocío\*; Valdayo Rosado, Beatriz\*\*

\*Enfermera. Servicio Aragonés de Salud.

\*\*Enfermera. Servicio Andaluz de Salud.

**INTRODUCCIÓN:** La hospitalización de pacientes consumidores de alcohol, que a su vez tienen asociadas otras patologías de Salud Mental, provocan situaciones de estrés tanto en el paciente como en su entorno familiar.

**OBJETIVO:** analizar los cuidados de Enfermería en el afrontamiento familiar de pacientes consumidores de alcohol en una situación de ingreso hospitalario.

**MATERIAL Y MÉTODOS/EXPERIENCIA:**

- Revisión bibliográfica en Cochrane, Cuiden, Medline, CINHAI en marzo y abril de 2016.
- Palabras claves: Abordaje terapéutico, Afrontamiento familiar, Ingreso hospitalario, Enfermería.
- Artículos seleccionados: 20, en inglés y español, en los últimos 10 años.

**RESULTADOS Y DISCUSIÓN:**

El ingreso a nivel hospitalario viene asociado a la asunción de unas normas, horarios y adaptación a un entorno que puede provocar una situación de estrés añadida a la situación de salud del paciente y de la propia familia.

Las estrategias de afrontamiento son diferentes en cada miembro de la familia, ya que cada uno realiza una interpretación personal de esta nueva situación a nivel emocional, físico, social, resolución de problemas,...

**CONCLUSIONES:**

Enfermería es clave en el abordaje familiar de esta nueva situación y que no se desencadene una situación de crisis familiar, donde se vean afectados los ciclos vitales de las personas.

Es interesante establecer una conexión enfermera – familia donde fluya la comunicación y se fomente un ambiente positivo y se fomente la participación en los cuidados de su familiar ingresado...

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

- Ballano F, Esteban A. Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente. Madrid. Editex. 2009.  
Fuentes MC, Maya MU. Atención a la familia: la atención familiar en situaciones concretas. Anales Sis San Nav. 2001; 24 (supl. 2): 82-95.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salud de Acción, Hospital Virgen del Pino  
Paseo Alameda s/n. Cartagena

SOCIBROGALCOHOL



## ENFERMERÍA ANTE LA AUTOPERCEPCIÓN DEL ESTIGMA SOCIAL DEL PACIENTE CONSUMIDOR DE ALCOHOL

Martín Almenta, Rocío\*; Valdayo Rosado, Beatriz\*\*

\*Enfermera. Servicio Aragonés de Salud.

\*\*Enfermera. Servicio Andaluz de Salud.

**INTRODUCCIÓN:** El estigma social del paciente consumidor de alcohol viene asociado a la exclusión social y la discriminación. Desde el punto de vista del paciente se asocia a sentimientos de aislamiento, negación familiar, temor, rechazo,...

**OBJETIVO:** analizar la autopercepción del estigma social del paciente de Salud Mental consumidor de alcohol.

### MATERIAL Y MÉTODOS/EXPERIENCIA:

- Revisión bibliográfica en Cochrane, Cuiden, Medline, CINHALL en marzo y abril de 2016.
- Palabras claves: Autopercepción, Enfermería, Estigma Social, Prejuicios.
- Artículos seleccionados: 20, en inglés y español, en los últimos 10 años.

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN:



La autopercepción del paciente de Salud Mental consumidor de alcohol está influenciada por prejuicios sociales que además conyevan sufrimiento familiar.

El juicio moral al que se ven sometidos por parte de los medios de comunicación influye en la imagen que tiene el resto de la sociedad de que son personas conflictivas, agresivas y que pueden desencadenar situaciones violentas.

### CONCLUSIONES:



Las enfermeras, junto el resto del equipo multidisciplinar deben promover estrategias de abordaje terapéutico donde se desarrollen intervenciones integrales dirigidas a la integración social, familiar y laboral de todas estas personas.

El fomento del autocuidado es clave en la puesta en marcha de actividades que conyevan el empoderamiento de estos pacientes y así poder combatir la imagen social, el estigma y la discriminación social.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Corrigan, P., et al. (2003). *Perceptions of Discrimination among Persons with Serious Mental Illness*. Psychiatric Services (USA), n°8, vol. 54.

López, M., et al. (2008). *La lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental. Una estrategia compleja basada en la información disponible*. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq(Madrid), vol. 101, pp. 4383

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos. Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII. Cartagena

**SOCIDROGALCOHOL**  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso y los otros Tóxicos



## EL GÉNERO COMO BARRERA DE ACCESO AL TRATAMIENTO POR ADICCIÓN AL ALCOHOL

Jurado Sánchez, A.; Padilla Simón, A. T.; Moya Ferri, S.; Campoy Valera, A. M.; Meseguer Pérez, F. J

### Introducción y objetivos

El consumo excesivo de alcohol es un grave problema de salud pública actualmente, que incrementa los riesgos de padecer diferentes patologías tanto de tipo orgánico como psicosocial. El acceso a tiempo a un adecuado tratamiento puede contribuir a evitar sus consecuencias.

Por ello, nuestro objetivo será analizar si existen diferencias en el acceso a dicho tratamiento según el género de la persona.

### Material y métodos

Se realiza una búsqueda bibliográfica en distintas bases de datos de ciencias de la salud, utilizando como términos de búsqueda "Gender" y "Alcohol treatment", seleccionando los artículos de mayor interés relacionados con la influencia del género en el acceso al tratamiento de la dependencia al alcohol.

### Resultados y discusión

Según los estudios revisados, existen diferencias en el acceso al tratamiento para la dependencia al alcohol mediadas por el género.

En general, las mujeres acudían menos por este problema por diferentes factores. Entre ellos se encuentran la estigmatización (vergüenza, qué pensaría la gente si se enteraba, etc.) y la creencia de que su consumo era normal y que tratarse era para gente con un problema mayor.

Ambos estudios arrojan resultados similares respecto a la utilización de los servicios de salud a la hora de tratar los problemas con el alcohol en mujeres.

### Conclusiones

A la hora de acceder a tratamientos específicos para abandonar el consumo de alcohol, existe una barrera de género que hace que las mujeres tengan un menor acceso a los mismos.

Esto está en parte explicado por los roles asociados al género y la estigmatización sufrida por las mujeres con problemas de alcohol en la sociedad. Sin embargo, es necesario un mayor estudio de la asociación entre el género y el acceso a los distintos recursos.

### Bibliografía

Tomás-Dols S, Valderrama-Zurián JC, Vidal-Infer A, Samper-Gras T, Hernández-Martínez MC, Torrijo-Rodrigo MJ. Género y barreras de accesibilidad al tratamiento en pacientes adictos al alcohol de la Comunidad Valenciana. *Adicciones*. 2007; 19(2):169-78.

Zemore SE, Mulia N, Ye Y, Borges G, Greenfield TK. Gender, acculturation, and other barriers to alcohol treatment utilization among Latinos in three National Alcohol Surveys. *J Subst Abuse Treat*. 2009; 36(4):446-56.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos. Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII. Cartagena

**SOCIDROGALCOHOL**  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Alcohol y los Otros Trastornos



## Prevalencia de los trastornos de personalidad en personas con abuso de alcohol

Jurado Sánchez, A.; Padilla Simón, A. T.; Moya Ferri, S.; Campoy Valera, A. M.; Meseguer Pérez, F. J

### Introducción y objetivos

Los trastornos de personalidad son patrones de experiencia interna y de comportamiento de la persona, permanentes a lo largo de su vida, que afectan a las diferentes esferas de su vida causando un deterioro en la misma o un malestar subjetivo.

Nuestro objetivo será identificar si existe relación entre los trastornos de personalidad y el abuso de alcohol como manifestación del trastorno.

### Material y métodos

Se realiza una búsqueda bibliográfica en distintas bases de datos de ciencias de la salud, utilizando como términos de búsqueda "Personality disorders" y "Alcohol", seleccionando los artículos de mayor interés relacionados con la prevalencia de los trastornos de personalidad en personas tratadas por consumo de alcohol.

### Resultados y discusión

En los estudios revisados, se encuentra una asociación significativa entre los distintos tipos de trastorno de personalidad y el uso/abuso de alcohol, especialmente en el caso de las mujeres.

La relación es más marcada en el caso del grupo B de los trastornos de personalidad, en el que están incluidos el trastorno antisocial, el trastorno narcisista y el trastorno límite de la personalidad. En mujeres, además, también se ha encontrado una relación alta entre el trastorno dependiente de la personalidad y el abuso de alcohol.

### Conclusiones

Padecer un trastorno de personalidad incrementa el riesgo de abuso de alcohol, así como de las consecuencias de ello, tanto orgánicas como externas (conducción bajo los efectos del alcohol, intentos autolíticos, etc.).

Por ello, es importante trabajar en la prevención del consumo de alcohol en todas aquellas personas que comiencen a manifestar signos de padecer un trastorno de personalidad, especialmente en aquellos en los que está afectada la impulsividad.

### Bibliografía

Maclean JC, French MT. Personality disorders, alcohol use, and alcohol misuse. *Soc Sci Med.* 2014; 120:286-300.

Mellos E, Liappas I, Paparrigopoulos T. Comorbidity of personality disorders with alcohol abuse. *In Vivo.* 2010; 24(5):761-9.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avenida Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Alcoholismo y las otras Toxicomanías



## "Tengo un problema con el alcohol"

AUTORES: Marco Berna, A.; De La Villa Zamora, B.; López Alarcón, C.; Rodríguez García, N.; Picó García, I.

### Introducción y Objetivos

El consumo excesivo de alcohol es una de las primeras causas prevenibles de morbi-mortalidad. A pesar de la frecuencia y las consecuencias de los consumos excesivos de alcohol, muchos pasan inadvertidos.

Para reducir los daños que producen este tipo de consumos es fundamental la prevención mediante la identificación temprana.

### Material y Métodos/ Experiencia

Varón de 40 años que acude a la consulta de Atención Primaria solicitando tratamiento para conciliar el sueño.

Tras la anamnesis, reconoce "no estar pasando una buena racha", refiere problemas en su trabajo, económicos y familiares.

Finalmente reconoce consumo excesivo de alcohol en los últimos meses y ánimo triste, afirmando tras una larga entrevista que ha tenido "pensamientos de muerte".

### Resultados y Discusión

Un motivo de consulta habitual y frecuente en nuestra práctica clínica, se convirtió en una situación de urgencia que requería una asistencia adecuada.

Nuestro objetivo como médicos de Atención Primaria es identificar no sólo al paciente que ya presenta un abuso o dependencia sino también al que empieza a mostrar un cambio patológico incipiente aunque no consulte por ello.

La evaluación del consumo de alcohol debe formar parte de nuestra práctica clínica habitual. El primer paso para identificar el problema es pensar en ello y los instrumentos diagnósticos para la detección temprana del paciente con alcoholismo son la entrevista clínica, los cuestionarios específicos y los marcadores biológicos.

### Conclusiones

- ▶ Es un importante problema de salud pública debido a la carga de la enfermedad y de sufrimiento que produce y a los costes asociados que conlleva.
- ▶ La Atención Primaria desempeña un papel crucial para reducir los daños relacionados con el alcohol; es la clave para prevenir y minimizar los riesgos asociados a este problema.
- ▶ El médico de familia ocupa una posición privilegiada que le permite tener una visión biopsicosocial integrada del paciente.

#### Referencias bibliográficas

Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol. Organización Mundial de la Salud.

¿Alcohol en la Familia? Socidrogalcohol. Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras toxicomanías.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avenida Alfonso XIII, Cartagena

**SOCIDROGALCOHOL**  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Alcohol y los Otros Tóxicos



## IMPACTO DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN POBLACIÓN MAYOR DE 65 AÑOS CON ENFERMEDAD CRÓNICA.

Romero Baeza, J; Pulido Albertus, E; Soto Martínez, E.M; Rodríguez Martínez, R; Ruiz Mateo, C.

### INTRODUCCIÓN

En la consulta de enfermería, tanto en atención primaria como en las consultas de enfermería de salud mental, nos encontramos con que los usuarios ancianos pueden presentar un consumo de alcohol de riesgo y no ser conscientes de ello. La Encuesta de 2013 del Plan Nacional sobre Drogas, desvela datos de un consumo de alcohol en el 73% de la población, teniendo un 4,5% consumo de riesgo. Los datos se recogen hasta los 65 años, por eso nos parece importante conocer la situación del consumo a partir de los 65 años.

Por ello establecemos como **OBJETIVOS**:

- Definir el consumo de alcohol en la población anciana mayor de 65 años.
- Determinar el impacto que tiene el consumo de alcohol sobre las enfermedades crónicas.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Realizamos una búsqueda bibliográfica con las herramientas de la Biblioteca virtual Murciasalud: Epistemonikos, Cuiden y Cinahl, seleccionando artículos a partir del año 2000.

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Encontramos que en la población mayor de 65 años, existe una prevalencia del consumo de alcohol de 2,8 %, teniendo como factores asociados una edad entre 65 y 69 años, ser hombre y un nivel alto de educación. También hay una alta relación entre consumo de alcohol y deterioro cognitivo. La consulta que se realiza en atención primaria no suele ser consumo de alcohol, sino síntomas derivados de dicho consumo, por eso es importante conocer la interrelación para tratar la prevención del consumo. Al parecer el consumo de alcohol trae asociado un mayor riesgo de padecer arritmia, HTA y trastornos musculoesqueléticos, alteraciones a nivel digestivo y neurológico, agresividad e incontinencia.

### CONCLUSIONES

En la atención al paciente anciano parece determinante conocer que suelen ocultar o minimizar el consumo, ya sea por no estar bien visto socialmente, por convicciones del anciano, por no estar concienciado de qué cantidades de alcohol conforman un consumo de riesgo o por otros factores. La sintomatología que el alcohol produce puede estar asociado a otras causas, pero cuando hay caídas o deterioro cognitivo, el consumo de alcohol sería un patrón a explorar de patología orgánica.



Hemos encontrado pocos estudios que hablen sobre una prevalencia de consumo de alcohol en mayores de 65 años, aunque sí parece determinante la influencia del alcohol como factor agravante

### BIBLIOGRAFÍA

1. Aguilar-Navarro Sara, Reyes-Guerrero Jorge, Borgues Guilherme. Alcohol, tabaco y deterioro cognoscitivo en adultos mexicanos. Salud pública Méx, 2007.
2. Centeno, A. M., & Capilla, P. R. Presentaciones del paciente con problemas con el alcohol en Atención Primaria. *Medicina General*, 30, 33-38, 2001.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII, Cartagena



**SOCIDROGALCOHOL**  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Alcohol y los otros Tóxicos

## INTERVENCIÓN ENFERMERA EN EL PROCESO DE DESINTOXICACIÓN DEL ALCOHOL

Sánchez Iniesta, R.; Jurado Sánchez, A.; Sánchez Pedreño, N.; Mirete López, A. B.; Collantes Alcalá, V.

La desintoxicación de alcohol es un tratamiento que está destinado a controlar las complicaciones médicas y psicológicas que puedan ocurrir después de un periodo de consumo importante de alcohol. Los profesionales de enfermería son los encargados de explicar el proceso de la desintoxicación al paciente y a los familiares, así como de llevar a cabo el seguimiento a nivel ambulatorio u hospitalario. El síndrome de abstinencia a alcohol ocurre a las 6-24 horas de la última ingesta etílica, alcanza mayor intensidad a las 24-48 horas y suele desaparecer a los 5-7 días tras la supresión de la ingesta etílica.

Podemos agrupar los signos y síntomas en cinco apartados:

El trastorno de sueño más frecuente entre los consumidores de alcohol es el insomnio de fragmentación, acompañado de una mala calidad de sueño y con parasomnias (pesadillas principalmente).

Diagnóstico enfermero: 00095 Insomnio

### NOC

004 SUEÑO INDICADORES	Grave	Sustancial	Moderado	Leve	No
Horas de sueño	1	2	3	4	5
Patrón de sueño	1	2	3	4	5
Calidad del sueño	1	2	3	4	5
Despertar a horas apropiadas	1	2	3	4	5

	Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna
Sueño interrumpido	1	2	3	4	5
Dependencia de las ayudas para dormir	1	2	3	4	5

### NIC

<p><b>1850 Mejorar el sueño</b></p> <p>Determinar el esquema de sueño/vigilia del paciente.</p> <p>Explicar la importancia de un sueño adecuado durante la fase de desintoxicación.</p> <p>Determinar los efectos que tiene la medicación en el esquema del sueño.</p> <p>Observar y registrar el esquema y número de horas de sueño del paciente.</p> <p>Comprobar el esquema de sueño del paciente y observar las circunstancias físicas y/o psicológicas que interrumpen el sueño.</p> <p>Animar al paciente a que establezca una rutina a la hora de irse a la cama para facilitar la transición del estado de vigilia al de sueño.</p> <p>Ajustar el ambiente ( luz, ruido, temperatura, colchón, y cama ) para favorecer el sueño.</p> <p>Ayudar a eliminar las situaciones estresantes antes de irse a la cama, así como evitar los alimentos y bebidas que interfieren en el sueño.</p> <p>Ayudar al paciente a limitar el sueño durante el día, disponiendo una actividad que favorezca la vigilia.</p> <p>Enseñar al paciente a realizar una relajación muscular u otras formas no farmacológicas de inducción del sueño.</p> <p>Fomentar el aumento de horas de sueño, si fuera necesario.</p> <p>Instruir al paciente acerca de los factores que contribuyan a trastornar el esquema de sueño.</p> <p>Regular los estímulos del ambiente para mantener los ciclos día y noche normales.</p> <p>Comentar técnicas para favorecer el sueño.</p>	<p><b>2380 Manejo de la medicación</b></p> <p>Determinar los fármacos necesarios y administrar de acuerdo con la prescripción médica y/o protocolo.</p> <p>Observar los efectos terapéuticos de la medicación.</p> <p>Observar si se producen efectos adversos derivados de los fármacos.</p> <p>Explicar al paciente la acción y los efectos secundarios esperados de la medicación.</p> <p><b>5606 Enseñanza: individual</b></p> <p>Determinar las necesidades de enseñanza del paciente.</p> <p>Valorar el nivel actual de conocimientos y comprensión de contenidos de paciente.</p> <p>Valorar las capacidades/incapacidades cognitivas, psicomotoras y afectivas.</p> <p>Determinar la capacidad del paciente para asimilar información específica.</p> <p>Potenciar la disponibilidad del paciente para aprender, si procede.</p> <p>Establecer metas de aprendizaje mutuas y realistas con el paciente.</p> <p>Identificar objetivos de enseñanza necesarios para conseguir las metas.</p> <p>Evaluar la consecución de los objetivos establecidos por parte del paciente.</p> <p>Reforzar la conducta, si se considera oportuno.</p> <p>Incluir a la familia/ser querido, si es posible.</p>
---	---

#### BIBLIOGRAFÍA

- Kozler S, Erb G. Enfermería fundamental. 2ª ed. Madrid: Interamericana; 1989
- American Psychiatric Association. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado (DSM-IV-TR). Barcelona: Masson; 2001.
- Ortiz de Zarate A, Alonso Durana I, Ubiás González A, Ruiz de Azúa Velasco JM. Psicología Dual. Barcelona: Masson; 2010.
- Bulechek G, Butcher H, McCloskey J, editores. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). 3ª ed. Barcelona: Elsevier; 2009.
- Moorhead S, Johnson M, Maas M, Swanson E, editores. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 4ª ed. Barcelona: Elsevier; 2009.
- Johnson M, Bulechek GM, Butcher H, Maas ML, McCloskey Dochterman J, Moorhead S, et al, editores. Interrelaciones NANDA, NIC y NOC. Diagnósticos enfermeros, resultados intervenciones. 2ª ed. Barcelona: Elsevier; 2006.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos. Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII. Cartagena

**SOCIDROGALCOHOL**  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Alcohol y los otros Tóxicos



"De AP a UCA. Análisis de los criterios de derivación observados y cambios necesarios."

Autores: González Jiménez, I. ; Ortigosa Qulles, R. Sanchis Oliver, M. Uca Villena. Alicante

## Introducción y objetivos



Encontramos 5 vías de llegada a UCA (Unidad de Conductas Adictivas). No tenemos criterios consensuados de detección y derivación con AP. Objetivamos la creación de un protocolo con MAPs para su abordaje con anterioridad a situaciones de alto riesgo para la salud.

## Experiencia

La situación clínica del paciente, cuando es detectado, conlleva criterio de abstinencia, por su alto deterioro. En la UCA contemplamos actuar en prevención y orientación hacia autocuidados y consumos responsables.



## Resultados y discusión

Criterios de derivación observados



semFYC

Establece como referencia para el abordaje de alcohol:

- Exploración + de 14 a.
- Encuesta semiestructurada. Cage camuflado.
- Cage  $\geq 2$ , Audit  $> 13$ .
- GGT, VCM y GOT.

SEMERGEN  
Sociedad Española de Medicina de Atención Primaria

Estudio sobre abordaje del consumo de alcohol en atención primaria (Estudio ALCO-AP)

Estudio encuesta online. Conocimientos, actitudes y prácticas por medicina y enfermería. Objetivo de implementar actividades de prevención.

- El porcentaje de derivación desde AP está por debajo del consumo de riesgo que se considera como oculto (40%).
- Los tiempos en consulta de MAPs no permiten abordajes extensos.
- Su MAP debe pedir expresamente GGT.
- Se detecta el consumo de riesgo por algunas de estas situaciones indirectas, ej.:
  - Deterioro en autocuidado
  - Demandas orientadas hacia otros cuadros clínicos, (dolores, insomnio, psicológicos, alimentación, etc)
  - Marcadores biológicos
  - Información de familiares directos

## Conclusiones

- El protocolo de prevención, detección y abordaje debe de estar consensuado con las UCAs de referencia ( tipo cuestionario, preguntas, marcadores biológicos..)
- Derivación de la forma más eficiente posible.
- El abordaje debe de ser interdisciplinar. El paciente presenta siempre más problemas que solo los derivados por el consumo abusivo de alcohol.
- La HCE (Historia Clínica Electrónica) permite el intercambio de información con agilidad. Es necesario explotar el recurso al máximo.



## Bibliografía

- © Estudio sobre abordaje del consumo de alcohol en atención primaria (Estudio ALCO-AP). SEMERGEN. Disponible en: <http://www.semergen.es/index.php?seccion=dinamico&subSeccion=noticia&idN=286>
- © Guía de referencia rápida para abordar el uso del alcohol. SemFYC. Disponible en: <https://www.semfy.com/files/cma/Informacion/modulo/documentos/abusosalcohol.pdf>

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosal  
Ave. Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de los Fármacos  
y los Otros Tóxicos



## DELIRIO DERMATOZOICO EN INTOXICACIÓN AGUDA POR TÓXICOS.

Noguera Moltó,C; Saldaña de Lera,E; Martín Ordiales,N;

### INTRODUCCIÓN

Queremos mostrar esta patología, que si bien se trata de una gran desconocida, es más frecuente de lo esperado.

### CASO CLÍNICO

Consulta de lunes: acude una chica de 30 años, con una amiga, muy angustiada, rascándose y mirando recelosa a su alrededor. Refieren haber estado de gran fiesta todo el fin de semana, durmiendo poco y con consumo masivo de alcohol, cocaína y pastillas que desconocen. Desde ayer dice que ve bichos que se le suben por el cuerpo. Nunca antes le había pasado con consumos esporádicos. Pupilas dilatadas, taquipnea y taquicardia, leve aumento de tensión arterial. Lesiones por rascado. Ante la posibilidad de complicaciones médicas, se deriva a urgencias para observación. Escasa crítica de la situación, había pasado la noche en casa de su amiga para evitar alarmar a sus padres.

### DISCUSIÓN

Este cuadro se suele producir en personas de unos 55 años por deterioro orgánico, enfermedades sistémicas/neoplásicas, tóxicos, estrés metabólico, fármacos...

Son típicas las alucinaciones cenestésicas.

Se trata como cualquier patología delirante, con neurolépticos a dosis crecientes.

En este caso se sumaba gran ingesta de tóxicos, junto con privación de sueño y actividad física intensa.

En situaciones como esta, la clínica suele desaparecer cuando cesa la intoxicación. En caso de grave alteración conductual es recomendable derivar a urgencias para control orgánico y psiquiátrico e incluso realizar ingreso. En caso de proceder al alta a domicilio, por no gravedad, se podría iniciar tratamiento con antipsicóticos de segunda generación, dosis creciente, hasta remisión sintomática y control por familiares, con revisión en 4-5 días.

### CONCLUSIÓN

En nuestro caso, no habría sido adecuado mandarla al domicilio por su estado de nerviosismo y por el dudoso control familiar. Prevenir este cuadro es difícil, pues no aparece en todo consumidor, pero sí debemos tratar de detectar consumos aunque sean esporádicos ya que pueden acompañarse de otras conductas de riesgo.

### BIBLIOGRAFÍA

•Delirio parasitario dermatozoico. Madoz-Gúrpide,A; García Resa,E. Medicina Clínica Vol 123. Mun 02. 12 Junio 2014.

•Cocaína. Guías Clínicas Socidrogalcohol basadas en la evidencia científica. Terán Prieto,A; Casete Fernández,L; Climent Díaz,B.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avenida Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Alcohol y los otros Tóxicos



## FUMANDO ESPERO, Y SOBRE TODO DESESPERO

Saldaña de Lera,E; Noguera Moltó,C; Martín Ordiales,N;

### INTRODUCCIÓN

La intención de este trabajo es visibilizar las causas latentes en algunos cuadros de aparentes trastornos de pánico con o sin agorafobia, y cuadros en adultos jóvenes de ansiedad ante los exámenes.

### EXPERIENCIA

Encontramos con frecuencia que el médico de familia atiende la demanda de jóvenes estudiantes, por lo general en bachiller o inicio universitario, que habiendo sido exitosos hasta el momento en su formación académica, inician cuadros de ataques de pánico que se complican, impidiéndoles realizar exposiciones orales, acudir a exámenes, eludiendo trabajos grupales, incluso abandonando la asistencia a las clases. Tras el primer diagnóstico de crisis de pánico, estos pacientes suelen solicitar benzodiacepinas.

En muchas circunstancias están socialmente bien adaptados, han iniciado un consumo de cannabinoides que exacerban progresivamente el cuadro ansioso. En muchas circunstancias se va produciendo un viraje comportamental, donde la situación de ansiedad y amenaza es cada vez mayor desarrollando conductas agorafóbicas, suspicaces, autoreferenciales, (los compañeros de clase les critican, profesores que van contra ellos...) que pueden camuflar el cuadro, y enmascarar el consumo.

### DISCUSIÓN

En principio el motivo de consulta a su médico tiene que ver con las crisis de pánico, la agorafobia y la ansiedad ante los exámenes, en este contexto es cuando estos profesionales derivan al psicólogo con el fin de desarrollar estrategias de manejo y control de la ansiedad.

Al iniciar el abordaje terapéutico los jóvenes suelen minimizar el consumo pero si confiesan aludiendo a que es reciente, o que "ha comenzado a sentarles mal" se les "ha ido de las manos"... por lo general tras algún cuadro pseudodelirante, síntomas depresivos, o síndrome amotivacional.

### CONCLUSIONES

Tras analizar con ellos el estadio motivacional en el que están para abandonar el consumo pueden iniciarse distintas estrategias, siendo primordial que tanto médico de familia, como psicólogo y el paciente acuerden el momento adecuado para la derivación a los centros de desintoxicación adecuados, donde recibir el tratamiento idóneo desde un abordaje multidisciplinar.

### BIBLIOGRAFÍA

- Casos clínicos en psiquiatría relacionados con el consumo de cannabis. Arias Horcajadas,F; Ramos Atance,JA. Sociedad Española de investigación en cannabinoides (SEIC).
- Monografía cannabis. Julio Bobes García,J; Calafat Far,A.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Avenida Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Alcohol y los otros Tóxicos



## PERFIL DE MUJERES ALCOHÓLICAS DETECTADAS EN UN CENTRO DE SALUD DE ATENCIÓN PRIMARIA.

Saldaña de Lera,E; Noguera Moltó,C; Martín Ordiales,N; Zabala Batista,W; Pérez Muñoz,S; Cantó Martínez,B

### INTRODUCCIÓN

La idea es dar a conocer un perfil de mujer bebedora detectado en un centro de atención primaria, pues tendemos asociar alcoholismo con hombres de mediana edad y estatus social medio-bajo, impidiéndonos detectar y ayudar a este colectivo.

### EXPERIENCIA

Hablamos de mujeres de entre 45-55, amas de casa que frecuentan la consulta con problemas somáticos, digestivos y neurológicos. Siempre se muestran complacientes. Tras las pruebas se descarta patología orgánica pero hay evidencias de alteración hepática que ellas niegan. Cuando se les dice de derivarlas a drogodependencias, se muestran reticentes, pero finalmente reconocen su problema y aceptan tratamiento en el centro, pero no a drogodependencias, miedo al estigma social y familiar.

Están socialmente adaptadas, casadas y han sido madres entregadas, pero no reciben lo mismo de su familia. No se puede hablar de maltrato pero están solas. Esconden ginebra o vino en armario con la ropa interior. Conductas impulsivas por la tarde, cuando decae el efecto del alcohol y aparece ansiedad; en ese momento van al bingo o salen a comer compulsivamente.

Antecedentes familiares: Padres y/o hermanos bebedores, por regla general

### DISCUSIÓN

Su tratamiento resulta difícil a pesar de que reconocen su problema, porque ya llevan unos 7 años bebiendo. Aceptan medicación y terapia pero al no ir a centro especializado, todo se dilata en el tiempo. Quieren vincularse, ser ayudadas pero no saben la manera de contarlo; tienen miedo a que se entere el marido o los hijos, quienes normalmente pertenecen al mismo cupo de pacientes de su médico... La mayoría de maridos los saben o sospechan del abuso de alcohol, pero prefieren que estén intoxicadas, sumisas por temor a represalias por su papel despreciativo y ausente.

### CONCLUSIONES

Creemos que por lo sigiloso del problema debemos estar más atentos. Estas mujeres son vulnerables a presentar complicaciones orgánicas a medio-largo plazo que incurrirían en grave deterioro físico y mental. De entrada son resistentes cuando se les deriva a salud mental, pero hay que intentarlo para dar solución al problema. En caso contrario, iniciar tratamiento progresivo de desintoxicación y deshabitación en la medida de lo posible. Una reducción en el consumo, puede ser un éxito.

### BIBLIOGRAFIA

- Instituto Nacional sobre el Abuso de Alcohol y Alcoholismo. Núm publicación NIH 04-4956-S. Enero 2005
- Competencias socioemocionales y alcoholismo en Mujeres: revisión y estado actual de la cuestión. Senra,M; Pérez González,JC; Manzano,N. UNED. 2007.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosell  
Ave. Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL

Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Abuso de Drogas y los otros Tóxicos



## **BEBERSE LOS AÑOS MIENTRAS SE ME CORTA LA RESPIRACIÓN.**

Noguera Moltó,C; Saldaña de Lera,E; Pérez Muñoz,S; Zabala Batista,W; Martín Ordiales,N; Cantó Martínez,B.

### **INTRODUCCIÓN**

Queremos exponer un caso clínico de un paciente al cual se le pronosticaba un final fatídico, pero supo cambiar a tiempo con la ayuda de su médico de atención primaria (MAP).

### **CASO CLÍNICO**

Varón de 20 años que consulta por impulsividad y trastornos de conducta desde 2 años. Diagnosticado de Síndrome de Ondina, estuvo hospitalizado hasta los 2,5 años por riesgo de muerte. Estudiante, con dificultades en el último año. Su médico lo deriva a psiquiatría. Allí se detectan rasgos TDAH hasta que finalmente confiesa a su médico de primaria consumo diario de cerveza abusivo (1,5l) y en atracones los fines de semana (8l/día). Quería “disfrutar” cada día al máximo ya que podía morir en cualquier momento. Su MAP, en coordinación con psiquiatría, lo deriva al centro de atención a drogodependencias donde sigue desintoxicación y deshabitación con éxito. Única recaída, tras un viaje de estudios, pero a su llegada se reengancha en la terapia. Consigue estabilización sin consumo y se abordan los síntomas de TDAH que ya no son tan visibles como cuando los consumos.

### **DISCUSIÓN**

Este chico, por su patología neurológica, había decidido vivir cada día como el último, sin importarle el riesgo que suponían las intoxicaciones para su vida. Gracias a la relación terapéutica con su médico de atención primaria, pudo ponerse en manos de especialistas para poder vivir un día más cada día. En este caso el consumo estaba escondido bajo la sintomatología conductual, ruidosa y confusa a la vez. Los padres tampoco habían sospechado del consumo.

### **CONCLUSIONES**

Es importante, sobre todo en población adolescente/adulto joven, realizar un despistaje periódico de consumo de drogas para estar alerta a cambios o problemas de reciente aparición. Para ello sería interesante incorporar el AUDIT como screening. Sobre todo a estas edades por ser colectivo de riesgo, se ve como normal el uso y consumo perjudicial de tóxicos del que es fácil pasar al abuso.

### **BIBLIOGRAFÍA**

- El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia: un modelo explicativo desde la psicología social. Pons Diez,J; Berjano Peirats,E. Plan Nacional Drogas.
- Uso del AUDIT y el DAST-10 para la identificación de abuso de sustancias psicoactivas y alcohol en adolescentes. Revista Colombiana de Psicología. Lucio Gómez-Maqueo,E; et al. 2009

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos. Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII. Cartagena



**SOCIDROGALCOHOL**  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Alcoholismo y los otros Tóxicos



## ESTUDIO SOBRE LA RELACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE ALCOHOL Y LA SALUD PERCIBIDA EN UNIVERSITARIOS

Fernández López, L.; Díaz Arriero, P.; Navarro-Zaragoza, J.; Falcón Romero, M.

Área de Medicina Legal y Forense, Dpto. Ciencias Sociosanitarias, Facultad de Medicina, Universidad de Murcia. E-mail de contacto: lucia.fernandez2@um.es

### Introducción y Objetivos:

El consumo de alcohol durante la etapa universitaria es el más elevados, generando importantes consecuencias a nivel social y de salud, por lo que el avance en su estudio es de vital importancia. El objetivo del presente estudio es conocer el consumo de alcohol en universitarios y analizar su relación con la salud general percibida y los trastornos de ansiedad, el insomnio, el estrés y la autoestima.

### Material y Métodos:

Un total de 112 alumnos cumplimentaron un cuestionario constituido por el AUDIT-C (*Alcohol Use Disorders Identification Test*) para medir el consumo de alcohol de riesgo y una serie de ítems sobre la percepción de su salud, nivel de estrés, ansiedad, problemas de sueño y autoestima. Se recogieron también variables socio-demográficas (sexo, edad, nivel socioeconómico, identificación religiosa, etc.). Los datos fueron analizados con el paquete de datos estadístico SPSS.

### Resultados y Discusión:

Muestra: 112 alumnos Edad media:  $21,8 \pm 0,4$  años Sexo: 67,9% mujeres y 32,1% hombres

#### Consumo de alcohol

- 10,7% nunca habían consumido
- Inicio del consumo:  $15,7 \pm 0,3$  años
- 41,7%<sup>a</sup> y 5,6%<sup>b</sup> de los hombres consumo de riesgo
- 57,9%<sup>a</sup> y 21,1%<sup>b</sup> de las mujeres
- 3,6% consumía 4 o más veces/sem
- 3,6% ingería más de 5 bebidas/consumo
- 1,8% realizaba un consumo elevado (>6 unidades) semanalmente

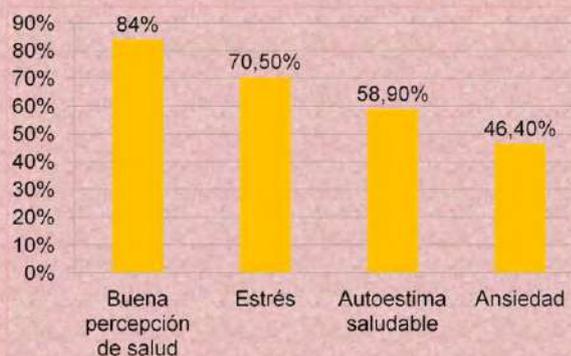
Puntos de corte:

<sup>a</sup> hombres  $\geq 4$ , mujeres  $\geq 3$ ; <sup>b</sup> hombres  $\geq 6$ , mujeres  $\geq 5$ .

No se encontraron diferencias significativas en la distribución de:

- |                                    |   |              |                   |
|------------------------------------|---|--------------|-------------------|
| - Frecuencia de consumo de alcohol | ↔ | - Estrés     | - Salud percibida |
| - Cantidad de alcohol consumida    |   | - Insomnio   | - Ansiedad        |
| - Frecuencia de consumo elevado    |   | - Autoestima |                   |

#### Salud Percibida



**Conclusiones:** el consumo de alcohol de nuestra población es elevado y el consumo de riesgo según el audit-c es mas prevalente en universitarias que en universitarios. No hemos encontrado relación entre las variables de consumo y de salud.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos. Hospital Virgen del Rosell  
Avda. Alfonso XIII. Cartagena



**SOCIDROGALCOHOL**  
Sociedad Científica Española  
de Estudios sobre el Alcohol,  
el Alcoholismo y los otros Tóxicomanías



## PREVENCIÓN DEL CONSUMO DEL ALCOHOL EN EL CENTRO DE TRABAJO

Fernández López, L.; Parra Castillo, L.; Navarro-Zaragoza, J.; Falcón Romero, M.  
Área de Medicina Legal y Forense, Dpto. Ciencias Socio-sanitarias, Facultad de Medicina,  
Universidad de Murcia. E-mail lucia.fernandez2@um.es

### Introducción:

Los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales (SPRLL) han sido señalados por la Organización Internacional del Trabajo como lugares idóneos para implementar estrategias preventivas sobre el consumo de riesgo de alcohol, de detección precoz y tratamiento de los trabajadores con abuso y/o dependencia. Sin embargo en nuestro país sigue siendo difícil implementar esta práctica en los centros de trabajo. En este estudio piloto hemos evaluado el consumo de alcohol en un centro de trabajo mediante el AUDIT y las percepciones de los trabajadores sobre el papel de los Servicios de PRLL como recurso adecuado para la prevención y el tratamiento del consumo perjudicial.

### Metodología:

Análisis descriptivo del consumo de alcohol en los 76 trabajadores de una empresa del sector de limpieza. Para el cribado de consumo de riesgo, abuso y dependencia se utilizó el AUDIT (con los puntos de corte recomendados por la WHO según el sexo). Se elaboró un cuestionario para conocer creencias y percepciones de los trabajadores sobre el consumo de alcohol en el centro de trabajo, los posibles problemas de consumo de sus compañeros, la utilización de este método de cribado y las competencias de los Servicios de PRLL y los médicos del trabajo en torno a la prevención del consumo de alcohol. La participación en el estudio fue voluntaria y se aseguró la confidencialidad y el anonimato.

### Resultados:

Muestra: 76 trabajadores      Edad media: 43 años      Sexo: 74% mujeres y 26% hombres

## AUDIT

- ✓10.5% Consumo de riesgo
- ✓1,3% Indicios de dependencia
- ✓18.42% Algún problema relacionado con el alcohol

96% Mostró buena aceptación del AUDIT como test de cribado y dicen no haberse sentido incómodos con las preguntas



53,9%: Creían que alguno de sus compañeros podía tener un problema de consumo de alcohol

59,2%: SPRLL **no** es un recurso adecuado para la prevención y el tratamiento del consumo perjudicial de alcohol

### Conclusiones:

Encontramos una buena aceptación del AUDIT por parte de la población encuestada, sin embargo en cuanto a la percepción de los servicios de PRLL la mayoría (59,2%) no cree que sean la opción adecuada para la prevención, detección y tratamiento del consumo de alcohol.

Este trabajo se ha realizado con los datos obtenidos en el trabajo de fin de grado de Lorena Parra.

# JORNADA SOBRE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

17 JUNIO  
2016

Salón de Actos, Hospital Virgen del Rosal  
Avenida Alfonso XIII, Cartagena

SOCIDROGALCOHOL  
Sociedad Española de Estudios  
y Atención de los Problemas  
alcoholológicos



## EMBARAZO Y ALCOHOL EN EL AREA II: PATRONES Y FRECUENCIAS.

de la Peña Ayuso, MC.<sup>a</sup>, García Vivancos, B.<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Enfermera/a Hospital General Universitario Santa Lucía de Cartagena.

### INTRODUCCION

El alcohol, debido a su connotación festivo-lúdica, representa un gran problema para la sociedad en general, aunque son especialmente las gestantes las que representan la población más sensible.

La consecuencia más grave en el feto es el síndrome alcohólico fetal (SAF).

En España la población de 15 a 64 años, tiene un consumo problemático de alcohol. Presentan un consumo de riesgo el 4,5% (1.600.000 personas, 1.300.000 hombres y 300.000 mujeres) y presentan una posible dependencia el 0,4% (120.000).

### OBJETIVO

Conocer los Patrones de consumo de alcohol y la frecuencia en el mes de marzo de las mujeres embarazadas que acuden a Urgencias del H.G.U. Sta. Lucía .

### MATERIAL Y MÉTODO

Estudio transversal observacional sobre 10 pacientes en diferentes estadios de gestación.

Inclusión: acudir a urgencias y estar embarazada. Exclusión: parto inminente.

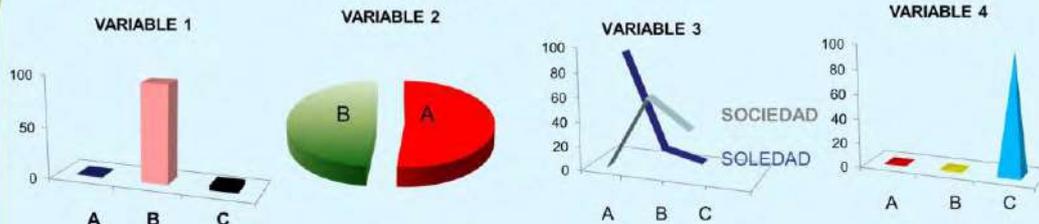
#### Variables:

1. Ingesta de alcohol durante mes de marzo.
2. Alcohol recomendado durante el embarazo.
3. Nivel de satisfacción con la bebida.
4. Ingesta de alcohol antes del embarazo.

#### Categorías:

- A. Ningún efecto nocivo (0 ingesta).
- B. Pocas posibilidades de efecto nocivo (cerveza SIN o 0'0).
- C. Muchas posibilidades de efecto nocivo (cerveza normal o copa alta graduación).

### RESULTADOS



1. Un alto porcentaje de las embarazadas ingirieron habitualmente cerveza "SIN o 0'0".
2. La gran mayoría de las embarazadas recibieron recomendaciones en materia de drogas y alcohol por parte del personal sanitario.
3. Aumento de la ingesta alcohólica en las festividades, modificando su conducta habitual de no consumo.
4. Presencia de un alto índice de hábitos anteriores de consumo de alcohol.

### BIBLIOGRAFIA

- Plan de Salud 2010-2015 de la Región de Murcia. Murcia: Consejería de Sanidad y Consumo; 2010.
- Jellinek EM. Phases of alcohol addiction. Q J Stud 1952; 13(4):673-84.
- Fuchs CS, Stampfer MJ, Colditz GA, et al. Alcohol consumption and mortality among women. N Engl J Med 1995; 332:1245-50.
- Hill SY. Mental and physical health consequences of alcohol use in women. Recent Dev Alcohol 1995;12:181-97.