

SERVICIOS DE SALUD PARA EL CONSUMO PELIGROSO DE ALCOHOL Y OTROS TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

¿Cuál es la evidencia más reciente?

Servicios de tratamiento y sistemas de atención para el consumo de alcohol

Las intervenciones de los servicios de salud para tratar los problemas relacionados con el consumo de alcohol generalmente incluyen el tamizaje, las intervenciones breves, la evaluación diagnóstica, el asesoramiento para derivación, el tratamiento de la abstinencia, las intervenciones de tratamiento y la atención continua.

Las estrategias terapéuticas que muestran cierta evidencia en cuanto a su eficacia incluyen las entrevistas motivacionales, la terapia de pareja y familiar, la terapia cognitivo-conductual, el adiestramiento para la prevención de recaídas, el manejo de contingencias, la farmacoterapia para el tratamiento de la abstinencia (benzodiazepinas) y la prevención de recaídas (con acamprosato, disulfiram o naltrexona), e intervenciones basadas en los doce pasos y grupos de ayuda mutua (como Alcohólicos Anónimos [AA]).

Estas modalidades se llevan a cabo en una variedad de entornos como programas comunitarios y de extensión, atención primaria de salud, centros residenciales, establecimientos psiquiátricos y hospitales generales, entornos ambulatorios y, más recientemente, mediante tecnologías digitales por Internet.

Servicios de salud para el manejo de los trastornos por consumo de bebidas alcohólicas

En algunas jurisdicciones, los servicios para personas con trastornos por consumo de alcohol o drogas se administran por separado; en otras, comparten los mismos programas e instalaciones.

En algunos países, estos servicios forman parte del sistema de atención médica, incluidos los servicios psiquiátricos. En otros, están integrados a la asistencia social o a los servicios de salud mental basados en la comunidad.

La organización de los servicios tiene repercusiones en la eficiencia y eficacia del tratamiento de los trastornos por consumo de bebidas alcohólicas como parte de un sistema de servicios sociales y de salud.

Tamizaje e intervenciones breves

- El tamizaje y las intervenciones breves están diseñados para personas con consumo peligroso (cuyo consumo de alcohol los pone en riesgo de sufrir eventos adversos para la salud) y nocivo (personas que ya han experimentado daños físicos o psicológicos) de alcohol.
- Luego de un tamizaje inicial para determinar los niveles de riesgo, la intervención se caracteriza por su baja intensidad y corta duración (con frecuencia, solo una a tres sesiones de varios minutos de duración).
- El objetivo es motivar a las personas con un nivel de riesgo elevado de consumo de alcohol a que reduzcan su consumo o reducir el riesgo de daños relacionados con las bebidas alcohólicas.
- Otro objetivo relacionado es derivar los casos más graves para que reciban un tratamiento adecuado.
- La evidencia de los metanálisis y revisiones sistemáticas muestran que las intervenciones breves pueden producir reducciones clínicamente significativas del consumo de bebidas alcohólicas y de los problemas relacionados con el alcohol. También se vio que estas intervenciones son costo-eficaces.
- El personal de enfermería y otros proveedores de atención de salud son tan eficaces como el personal médico para producir cambios de comportamiento.
- Se han observado efectos positivos en adolescentes, adultos, adultos mayores, estudiantes universitarios y embarazadas.



Otros tipos de tratamientos o intervenciones

- En muchos países se utiliza el tratamiento especializado de pacientes hospitalizados y ambulatorios para aquellas personas con trastornos graves por consumo de bebidas alcohólicas que no responden a iniciativas de rehabilitación más limitadas.
- El tratamiento ambulatorio es eficaz para reducir el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias psicoactivas y mejorar la salud mental, y puede tener un efecto positivo en la reducción de la delincuencia y los resultados sociales adversos.
- Los fármacos interdictores, como el disulfiram (Antabus) producen una reacción física desagradable al consumir alcohol. Estos fármacos pueden ayudar a los pacientes motivados, pero suelen ser ineficaces para la mayoría de los pacientes.
- En algunos estudios se ha visto que la naltrexona (un antagonista de los receptores opioides) y el acamprosa-to (un derivado de los aminoácidos) retrasan el tiempo hasta la recaída y disminuyen el índice de recaídas en el consumo excesivo de bebidas alcohólicas.
- Los efectos aditivos de las farmacoterapias han sido marginales, más allá de las mejoras debidas al tratamiento médico, el asesoramiento habitual y las terapias conductuales.
- Los grupos de ayuda mutua, como Alcohólicos Anónimos (AA), son una fuente de ayuda ampliamente utilizada para las personas con problemas relacionados con el consumo de alcohol. Los estudios muestran que AA puede tener un efecto incremental cuando se combina con un tratamiento formal.

Mensajes clave

- 1. El tamizaje y las intervenciones breves son eficaces para los problemas relacionados con el consumo de alcohol y el tratamiento de los trastornos por consumo de bebidas alcohólicas.** Los estudios de efectividad indican que los servicios para el tratamiento de personas con hábitos nocivos de consumo de bebidas alcohólicas ayudan en la abstinencia a corto plazo o la reducción del consumo de alcohol
- 2. El tamizaje y las intervenciones breves y el tratamiento de los trastornos por consumo de bebidas alcohólicas son costo-eficaces.** Los estudios de las intervenciones conductuales, farmacológicas y combinadas muestran que sus costos son menores que los montos que se habrían gastado en otros servicios sociales y de salud que serían necesarios si los pacientes continuasen consumiendo alcohol.
- 3. Los efectos del tamizaje y las intervenciones breves en el ámbito de la salud pública para las personas con consumo peligroso o consumo nocivo de alcohol dependen** del tamizaje a gran escala y la realización generalizada de intervenciones breves, lo que es muy poco frecuente en las comunidades y los países.
- 4. El tamizaje y las intervenciones breves y los servicios de tratamiento no son estrategias independientes.** El tamizaje y las intervenciones breves y los servicios de tratamiento no vuelven innecesarias las estrategias universales que afectan la disponibilidad, asequibilidad y comercialización de las bebidas alcohólicas.

Referencias

1. Acuff SF, Voss AT, Dennhardt AA, Borsari B, Martens MP, Murphy JG. Brief motivational interventions are associated with reductions in alcohol-induced blackouts among heavy drinking college students Alcohol Clin Exp Res. Mayo del 2019;43(5):988-996. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/acer.14019>.
2. Andréasson S, McCambridge J. Alcohol researchers should not accept funding from the alcohol industry: perspectives from brief interventions research. J Stud Alcohol Drugs. Julio del 2016;77(4):537-40. Disponible en: <https://doi.org/10.15288/jsad.2016.77.537>.
3. Angus C, Scafato E, Ghirini S, Torbica A, Ferre F, Struzzo P, et al. Cost-effectiveness of a programme of screening and brief interventions for alcohol in primary care in Italy. BMC Fam Pract. 6 de febrero del 2014;15:26. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/1471-2296-15-26>.
4. Anton RF, O'Malley SS, Ciraulo DA, Cisler RA, Couper D, Donovan DM, et al. Combined pharmacotherapies and behavioral interventions for alcohol dependence: the COMBINE study: a randomized controlled trial. JAMA. 3 de mayo del 2006;295(17):2003-17. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jama.295.17.2003>.
5. Babor T, Casswell S, Graham K, Huckle T, Livingston M, Österberg E, et al. Alcohol: no ordinary commodity: research and public policy, 3.a edición. Oxford: Oxford University Press; 2022.
6. Donoghue K, Patton R, Phillips T, Deluca P, Drummond C. The effectiveness of electronic screening and brief intervention for reducing levels of alcohol consumption: a systematic review and meta-analysis. J Med Internet Res. 2 de junio del 2014;16(6):e142. Disponible en: <https://doi.org/10.2196/jmir.3193>.
7. Ghosh A, Singh P, Das N, Pandit PM, Das S, Sarkar S. Efficacy of brief intervention for harmful and hazardous alcohol use: a systematic review and meta-analysis of studies from low middle-income countries. Addiction. Marzo del 2022;117(3):545-558. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/add.15613>.
8. Heather N. Can screening and brief intervention lead to population-level reductions in alcohol-related harm? Addict Sci Clin Pract. 28 de agosto del 2012;7(1):15. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/1940-0640-7-15>.
9. Jonas DE, Amick HR, Feltner C, Bobashev G, Thomas K, Wines R, et al. Pharmacotherapy for adults with alcohol use disorders in outpatient settings: a systematic review and meta-analysis. JAMA. 14 de mayo del 2014;311(18):1889-900. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jama.2014.3628>.
10. Kaner EF, Beyer FR, Muirhead C, Campbell F, Pienaar ED, Bertholet N, et al. Efectividad de las intervenciones breves para el consumo de alcohol en las poblaciones de atención primaria Cochrane Database Syst Rev. 24 de febrero del 2018;2(2):CD004148. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004148.pub4/full/es#CD004148-abs-0004>.
11. Riper H, Hoogendoorn A, Cuijpers P, Karyotaki E, Boumparis N, Mira A, et al. Effectiveness and treatment moderators of internet interventions for adult problem drinking: an individual patient data meta-analysis of 19 randomised controlled trials. PLoS Med. 18 de diciembre del 2018;15(12):e1002714. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002714>.



Tamizaje e intervenciones breves y tecnologías digitales

El tamizaje y las intervenciones breves mediante computadoras y teléfonos son eficaces tanto en los entornos educativos como en los centros de atención de salud.

Las revisiones sistemáticas han encontrado que el tratamiento y el tamizaje e intervenciones breves realizados por Internet son tan eficaces para reducir el consumo de alcohol como el tratamiento ambulatorio presencial.

Mediante tecnologías móviles y digitales puede aumentarse la cobertura de la población y reducirse el costo de prestación de los servicios.



OPS/NMH/MH/22-0018

© Organización Panamericana de la Salud, 2022.

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia CC BY-NC-SA 3.0 IGO.