



# Taller de formació continuada de la XAROH

---

**Impacte del consum d'alcohol en la salut  
dels adolescents**

**5 de juny 2008**

Ana Acuña González.  
Carmen Fernández Olivas  
Carmen Saludes Eri



# Adolescent i vulnerabilitat

---

- La adolescència és l'etapa de la vida on es defineix, estableixen i consoliden de manera definitiva els patrons de conducta dels individus.
- **La evolució psicològica es caracteritza:**
- -Per el desenvolupament de pensament abstracta i conceptual.
- -La busqueda de la pròpia personalitat i la maduració de actituds.
- Es un període de canvi, que les fa molt vulnerables a les conductes de risc, relacionades amb el consum de tabac, alcohol i altres drogues.



## Vulnerabilitat.

---

**Hi ha 3 característiques** importants per entendre la vulnerabilitat a les conductes de risc:

- Sensació d'invulnerabilitat al perill.
- Priorització de la gratificació immediata i de viure el present.
- curiositat per experimentar noves vivències estimulants .



## Edat mitjana de inici de consum

---

- **Tabac:** 13,1 anys. El consum diari es a les 14,2a.
- **Alcohol:** 13-14 anys.
- **Tranquil·litzants:** 14,2 anys
- **Cànnabis:** 14,6 anys.
- **Cocaïna, èxtasis, al·lucinògens, amfetamines:** 15,4a 15,5a, 15,6 anys.



# Diferencias intersexes en el consum de drogues

---

- No hi ha diferències significatives al inici.
- Els nois consumeixen més totes les drogues il·legals.
- Les noies consumeixen més tabac i tranquil·litzants.
- En el cas de l'alcohol la proporció és semblant.



## Patró de consum de alcohol.

---

- L'alcohol és la substància més consumida entre la població de 14-18 anys.
- A més edat, el consum augmenta.
- Patró de cap de setmana: 99,5%.
- Dies laborables : 32,4%
- El 55,3% de estudiants s'ha emborratxat alguna vegada.



## Durant l'últimes 30 dies:

---

- El 44,1% s'emborratxa. Proporció similar en dones i homes.
- El 53,4%, ha pres més de 5 cerveses en la mateixa ocasió
- El 17,7% ho ha pres més de 4 dies l'últim mes.



## Factors associats al consum

---

- Hi ha una gran relació entre la percepció del risc i el consum.
- Disponibilitat percebuda.
- La freqüència de les sortides nocturnes i l'horari de tornar a casa son aspectes relacionats amb el consum abusiu i específicament amb les borratxeres.



## Consum de begudes alcohòliques

---

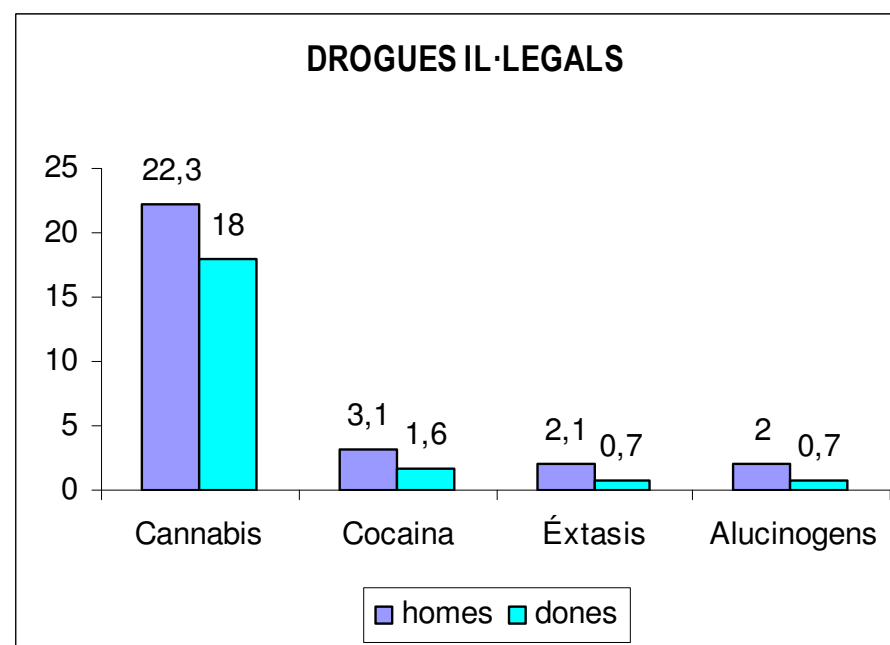
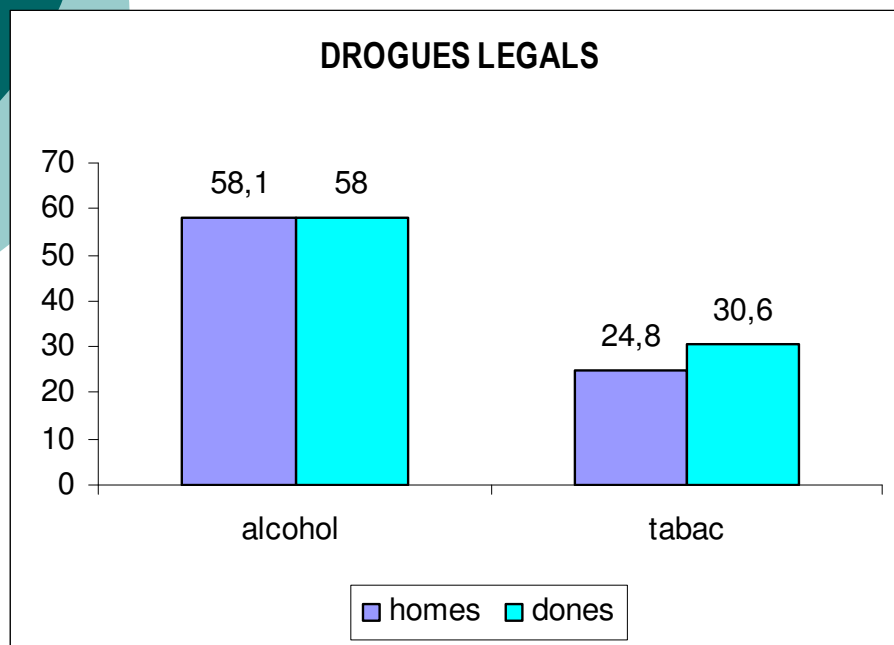
- La beguda més consumida el cap de setmana son els combinats.
- Els dies laborables beuen més cervesa.
- El lloc de consum: bars 73,5  
discoteca(61,4%).espais oberts (64,5%)
- Policonsum. Tabac, alcohol i cànnabis
- La prevalença de consum d'alcohol ha minvat, però s'ha incrementat la freqüència de borratxeres, en 30 dies últims.
- El consum està relacionat amb l'oci, els amics.

# Variació prevalença de consum

	ALGUNA VEGADA			ÚLTIMS 12 MESES			ÚLTIMS 30 DÍAS		
	04	06/07	Variació n	04	06/07	Variació n	04	06/07	Variació n
<b>Alcohol</b>	82	79,6	-2,4	81	74,9	-6,1	65,6	58,0	-7,6
<b>Tabaco</b>	60,4	46,1	-14,3	-	34	-	28,7	27,8	-0,9
<b>Cannabis</b>	42,7	36,2	-6,5	36,6	29,8	-6,8	25,1	20,1	-5
<b>Cocaína</b>	9	5,7	-3,3	7,2	4,1	-3,1	3,8	2,3	-1,5
<b>Speed y anfetaminas</b>	4,8	3,4	-1,4	3,3	2,6	-0,7	1,8	1,4	-0,4
<b>Alucinógenos</b>	4,7	4,1	-0,6	3,1	2,8	-0,3	1,5	1,3	-0,2
<b>Éxtasis</b>	5	3,3	-1,7	2,6	2,4	-0,2	1,5	1,4	-0,1
<b>Heroína</b>	0,7	1,0	+0,3	0,4	0,8	+0,4	0,4	0,5	+0,1

Fuente ESTUDES 2002-2006/07. Observatorio sobre drogas. Drogas y familia. Prevención y orientación. ABordaje desde la Atención Primaria. Semfyc

## Proporció de consumidors(últims 30 dies) de distintes drogues entre los estudiantes de 14-18a.segons sexe(%).



Fuente ESTUDES 2002-2006/07 observatorio Español sobre drogas.

Drogas y Familia, prevención y orientación. Abordaje desde la Anteción Primaria.SEMFYC.

# Prevalença per Sexes

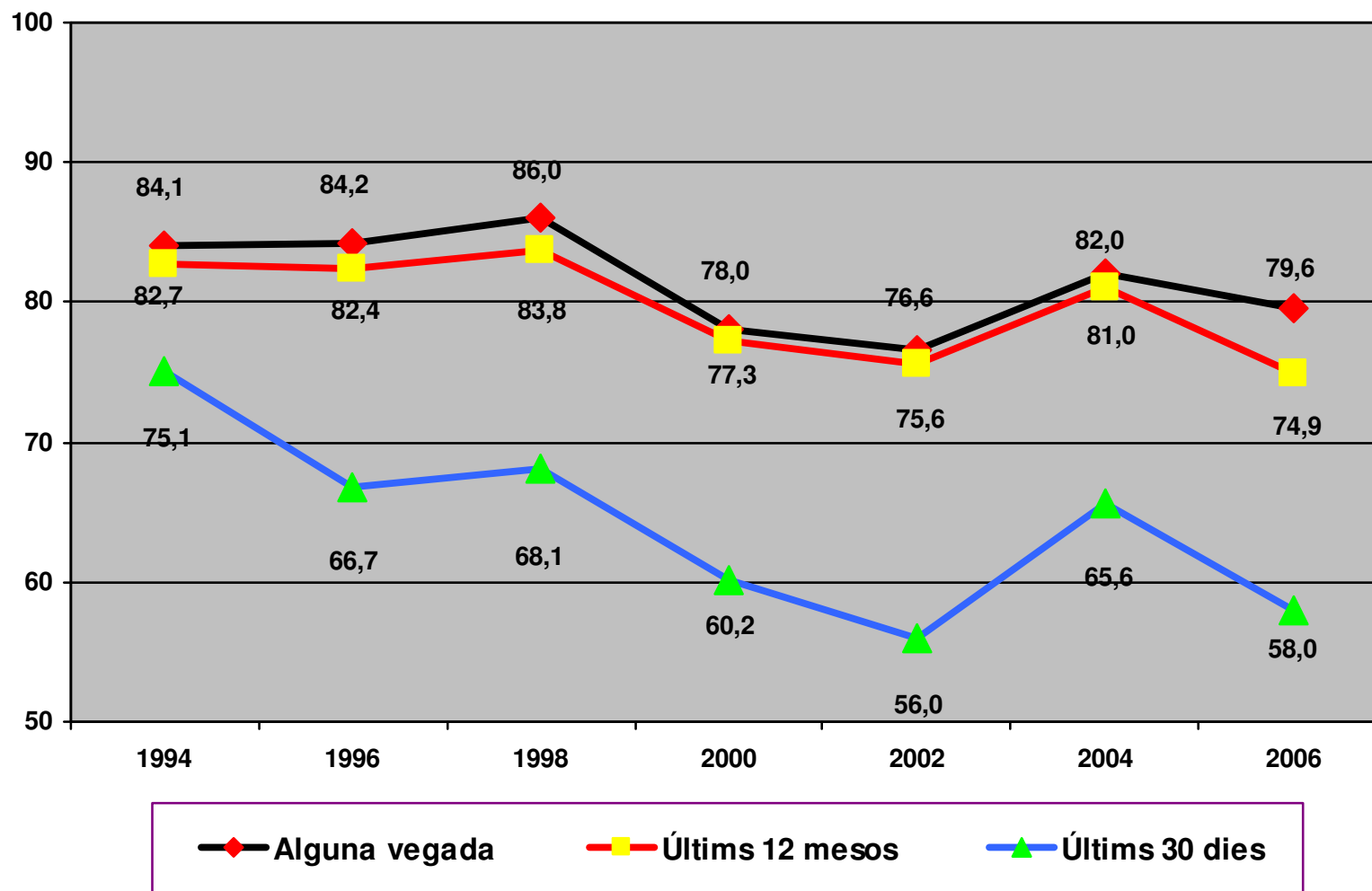
	1994		1996		1998		2000		2002		2004		2006	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Consumo alguna vez en la vida														
Tabaco	56,6	65,1	58,9	69,4	57,4	68,5	57,1	66,7	54,6	64,7	56,6	64,1	42,0	49,8
Alcohol	84,3	84,0	84,3	84,1	85,5	86,4	78,2	77,9	75,9	77,2	81,5	82,5	78,4	80,7
Hipnosedantes*	4,8	7,4	4,5	7,6	4,4	8,2	5,2	8,6	5,0	7,9	5,8	8,1	5,8	9,2
Cannabis	23,8	18,0	28,8	24,2	31,6	27,6	36,2	30,1	40,6	34,6	45,3	40,2	38,0	34,6
Éxtasis	4,7	2,5	6,1	4,8	4,0	3,2	7,6	4,8	7,0	5,8	6,0	3,9	4,2	2,5
Alucinógenos	6,7	3,6	8,0	5,6	6,1	5,0	7,2	4,4	5,6	3,4	6,2	3,3	5,7	2,7
Anfetaminas	5,3	3,1	6,6	4,1	5,5	3,2	5,7	3,3	6,2	4,9	6,0	3,6	4,2	2,7
Cocaína	3,1	1,9	4,0	2,8	6,5	4,4	8,4	4,5	9,0	6,4	11,3	6,8	6,8	4,7
Heroína	0,7	0,3	0,8	0,3	1,2	0,7	0,8	0,3	0,6	0,5	1,1	0,3	1,5	0,5
I.Volátiles	4,1	2,1	4,2	2,5	5,1	3,4	5,7	3,0	4,8	2,7	5,2	2,9	4,1	2,0
Consumo en los 12 últimos meses														
Alcohol	82,8	82,7	82,3	82,5	83,0	84,5	77,3	77,3	74,9	76,3	80,6	81,5	73,4	76,3
Hipnosedantes*	3,2	5,6	3,2	5,8	3,3	5,9	3,5	6,6	3,2	5,7	4,0	5,5	3,7	5,8
Cannabis	21,2	15,2	25,9	21,1	28,2	23,5	32,2	25,2	36,2	29,8	39,4	33,7	31,6	28,2
Éxtasis	4,2	2,2	4,8	3,5	2,9	2,1	6,4	3,9	4,7	3,8	3,3	1,9	3,3	1,6
Alucinógenos	5,7	3,1	6,9	4,5	4,8	3,2	5,5	2,9	4,4	2,0	4,4	1,8	4,1	1,6
Anfetaminas	4,4	2,5	5,5	3,4	4,5	2,5	4,6	2,4	4,8	3,4	4,3	2,3	3,3	2,0
Cocaína	2,3	1,2	3,3	2,2	5,4	3,6	6,4	3,1	7,5	5,1	9,4	5,1	5,2	3,1
Heroína	0,5	0,2	0,6	0,2	0,8	0,5	0,7	0,1	0,4	0,2	0,8	0,1	1,2	0,3
I.Volátiles	2,5	1,3	2,4	1,7	3,3	2,0	3,3	1,8	3,0	1,5	3,0	1,4	2,6	1,1
Consumo en los últimos 30 días														
Tabaco	26,0	36,3	26,2	38,1	25,5	37,6	27,3	37,1	25,0	33,4	32,9	41,9	24,8	30,6
Alcohol	75,3	74,9	66,8	66,7	67,5	68,5	60,4	59,9	56,7	55,4	65,5	65,7	58,1	58,0
Hipnosedantes*	1,9	3,3	1,5	2,9	1,5	3,0	1,7	3,4	1,7	3,1	1,8	3,0	2,0	2,8
Cannabis	15,1	9,8	18,4	13,2	20,3	14,5	24,5	16,9	28,5	19,6	28,3	22,0	22,3	18,0
Éxtasis	2,9	1,4	2,8	1,9	1,9	1,3	3,8	1,7	2,1	1,6	1,9	1,0	2,1	0,7
Alucinógenos	3,6	1,7	3,8	1,9	2,6	1,5	2,6	1,3	1,8	0,7	2,3	0,7	2,0	0,7
Anfetaminas	2,9	1,6	3,2	2,0	2,7	1,5	2,6	1,4	2,5	1,5	2,7	1,0	2,0	1,0
Cocaína	1,4	0,7	2,1	1,2	3,2	1,8	3,4	1,5	3,7	2,8	5,1	2,6	3,1	1,6
Heroína	0,4	0,1	0,4	0,1	0,6	0,2	0,5	0,1	0,3	0,2	0,7	0,1	0,9	0,2
I.Volátiles	1,5	0,8	1,5	1,0	2,2	1,5	1,8	1,1	1,5	0,8	1,6	0,7	1,7	0,6

Nota: Los porcentajes están calculados sobre el número de casos con información.

(\*) Tranquilizantes y pastillas para dormir sin receta médica.

FUENTE: DGPNSD. Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias (ESTUDES), 1994—2006.

## Evolució en % del consum de alcohol entre estudiants de 14-18 anys. Espanya.



Fuente: ESTUDES 2002-2006/07. Observatorio Español sobre drogas.

Drogas y familia: prevención y orientación. Abordaje desde la Atención Primaria. SEMFYC



## Impacte del consum alcohol en la salut d'adolescents

---

- No hi han estudis de toxicitat orgànica relacionat amb el consum del alcohol en joves.
- La majoria d'estudis amb joves son observacionals o provenen d'investigació amb animals.



# Conseqüències negatives del consum d'alcohol

---


- En un estudi sobre Alcohol en Europa, patrocinat per l'UE i desde la perspectiva de Salut públic:
- La mortalitat en joves: 25% homes
- 10% dones
  
- Baralles entre joves(15-16a): 6%
- Sexe no protegit amb relació al propi consum: 4%
- Contagi de malalties de transmissió sexual.
- Baix rendiment escolar.
- Les alteracions de comportament amb la família i l'escola.



## Intoxicació etílica (IEA)

---

- **Criteris diagnòstic (DSM-IV):** ingesta recent d'alcohol.
- Canvis psicològics comportamentals desadaptatius
- **Un o més de los símtoes següents:**
  - -Llenguatge farfullant.
  - -Incoordinació.
  - -Marxa inestable.
  - -Nistagmus.
  - -Deterioro de l'atenció o memòria.
  - -Estupor o coma.
- **Els símtoes** no son deguts a malaltia mèdica ni s'expliquen per la presència d'altre trastorn mental.

- 
- 
- Les manifestacions clíniques es deuen a l'efecte depressor de l'alcohol sobre el SNC.
  - L'intoxicació etílica dependrà de:
    - -la quantitat de alcohol consumit.
    - -pes.
    - -sexe.
    - -manera de l'ingesta.
    - -graduació de la beguda.
    - -ingesta de fàrmacs concomitants



# Manifestacions clíniques

---

Alcoholèmia g/l	clínica
<0,5g/l	Logorrea, injecció conjuntival, loquacitat, afectació del control motor fi, eufòria, deterioro de facultat crítica, deterioro lleu de funcions cognitives i pèrdua d'habilitats motoras
0,5-1 g/l	deterioro moderat de les funcions cognitives, dificultat per habilitats motores, risc d'accidents de trànsit.
1-3g/l	atàxia, disàrtria, diplopia, nistagmus, deterioro mental i físic, agressivitat, excessiva eufòria. Taquicàrdia, taquipnea, trastorns de la marxa. Nàusees i vòmits.
3-5g/l	coma signos de focalitat, hipotèrmia, hipotonia, midriasis bilateral hiperactiva, abolicíó e reflexes osteotendinos, bradicàrdia, hipotensió i depressió respiratòria.
>5 g/l	Mort.

Fuente: elaboració comision Clínica. DGPNSD



# Intoxicació patològica

---

- També coneguda per intoxicació atípica(F10.07 de la CIE-10).
- Amb petites quantitats d'alcohol, presenten una excitació brusca i extrema amb un comportament irracional o violent. Dura de uns minuts fins a hores i va seguit de son, després el pacient presenta amnèsia parcial o total de l'episodi.
- Poden aparèixer idees delirants, al·lucinacions i violència.



## Complicacions clíniques de IEA

---

- Gastritis aguda. Sd de Mallory-Weiss. pancreatitis aguda
- Aspiració gàstrica.
- Hipotèrmia.
- Hipoglucèmia.
- Crisis convulsives.
- Arrítmies.
- Hiponatremia. Na, Cl-
- Rabdomiòlisis. CK, GOT,LDH. aldolasa
- Trastorn amnèsic agut.
- Encefalopatia de Wernicke.



# Resaca

---

- La seva prevalença es molt elevada i es major en bevedors de baix consum i en els moderats.
- L'ingesta de 5-6 begudes en un home de 80kg i 3-5 begudes en una dona de 60kg, durant més de 4-6 h va seguit quasi sempre de símptomes de resaca.
- **Es un estat caracteritzat** per la presència de 2 o més dels símptomes següents:
- cefalea, diarrea, anorèxia, tremolor, fatiga, nàusees, vòmits, alteracions cognitives, visuoespacials, hemodinàmiques, hormonals i disminució de l'activitat laboral, que apareix tras el consum i la metabolització completa de l'alcohol.



## Clínica resaca

---

- L'intensitat de la mateixa està en relació directa amb la quantitat d'alcohol ingerit.
- L'absència d'aliments a l'estomac.
- La disminució del son.
- L'augment de l'activitat física durant l'intoxicació.
- Hi ha inhibició de l'ADH, i indueix augment de la diüresis i deshidratació.
- Alteracions hemodinàmiques: TA i FE.
- Augment de mortalitat cardíaca.
- Neurològicament: símptomes de depressió cortical difusa, (EEG lent), que persisteix més de 16 h.
- Disminució de resposta en els potencial evocats.
- Dèficits psicomotors.



## Trastorns del SNC

---

- L'adolescència es una fase de desenvolupament continu del cervell.
- Es un període únic i positiu que fa que el cervell sigui un òrgan molt més eficaç
- ***Hi ha 2 processos molt importants:***
- -perfeccionament sinàptic.
- -la mielinització de la substància blanca



# Areas cerebrals implicades.

---

- **Lòbul frontal:**
- Dorsal o superior: crucial per les funcions cognitives, memòria en el treball i capacitat de planificació i organització.
- Ventral: comportament i capacitat de prendre decisions sensates.
- Posterior: control del moviment, coordinació i moviment oculars.
- **Hipocamp**. Imprescindible per aprendre informació nova. Molt vulnerable en l'adolescència.
- **Cos callòs**. Qualitat de la substància blanca.



# Efectes sobre el cervell

---

- **Proves de neuroimagen:**
- Disminució corteza prefrontal
- Menor tamany del hipocamp.
- Asimetria hipocamp.
- Pitjor qualitat de substància blanca.
- Reducció del flux sanguini.
- **Proves neuropsicologiques.**
- Menor recuperació informació (10%).
- Menor velocitat de processament
- d'informació.
- Dèficits en la funció executiva.



# Patologia orgànica por consum d'alcohol en adolescents.

<b>Trastorno SNC</b>	Alteració del comportament, aprenentatge i memòria. Inhibició de la plasticitat neuronal.
<b>T. Digestius</b>	Gastritis :aguda o crònica. Sd Mallory-weiss o desgarro de la mucosa
<b>T. Hepàtics</b>	Hepatitis alcohòlica aguda. Augment de GPT i GGT
<b>T. Cardiovasculars</b>	Arritmias cardíagues: FA. FV i mort subita. Miocardiopatia dilatada por consum crònic.
<b>T cerebrovasculars</b>	Infarts cerebrals Hemorràgies cerebrals post-ingesta aguda.
<b>T endocrins</b>	Disminució de la hormona GH. Descens de testosterona en homes. Augment de testosterona en dones.
<b>Metabolisme óseo</b>	Alteracions de la densitat ósea



## Conclusions.

---

- El consumo abusiu d'alcohol en l'adolescència, està expressament relacionat amb un baix rendiment en les proves cognitives i el funcionament del cervell.(Tapert,S,2007)
- Les alteracions que s'inicien en l'adolescència por el consumo d'alcohol, son permanents en el temps((Pascual i col.,2007).
- El consum de OH de cap de setmana, afecte a la neuroplasticidad del cervell i ocasiona problemes d'atenció, memòria i aprenentatge (Guerri,C.,2007)
- L'alcohol afecta de manera distinta a joves i adults: major deterioro de la memòria, major dany cerebral, menor sedació i menor alteració motora.
- Major risc de dependència.(White,A,.2007).



# Bibliografía.

---

- Informe de la Comisión Clínica. PNSD 2007.
- Informe de encuesta estatal sobre uso de drogas en estudiantes de enseñanza secundaria.(ESTUDES) 2006-2007.
- El papel de la Atención Primaria ante los problemas de salud relacionados con el consumo de drogas. SEMFYC.2007.
- Actuacions preventives a l'adolescència. Guia per l'atenció primària de salut. Direcció General de Salut Pública. 2004.
- White A. Alcohol una amenaza para el desarrollo neuropsicológico de los adolescentes. Universitat Duke.EEUU 2007.
- Tapert S. Consumo de alcohol en adolescentes. Efectos sobre el cerebro. Universidad de California. San Diego.2003.
- Guerri C. Investigación básica en alcohol: neurotoxicidad y alteraciones cognitivas y conductuales en animales de experimentación adolescentes. Centro de Investigación Príncipe Felipe.Valencia.2007.
- Bastida,N & Fernández,C. Urgencias por consumo de alcohol en atención primaria.JANO.2007;1664:39-42.

