Alcohol: una vieja amenaza con nuevos desafíos

Alcohol: an old threat with new challenges

Asensio López Santiago[a,b], *Francisco Camarelles Guillem*[a] y *Rodrigo Córdoba García*[a]

[a] Grupo de Educación Sanitaria y Promoción de la Salud del PAPPS de la semFYC

[b] Centro de Salud de la Unión. Murcia (España)

CORREO ELECTRÓNICO:
Asensio López Santiago. asensiols63@gmail.com

El consumo de bebidas alcohólicas origina anualmente, de manera directa, más de 15.000 muertes en España[1,2]. Y estas consecuencias son derivadas de su incidencia en el origen o en la evolución adversa de más de 200 problemas de salud o lesiones, siendo causa directa de unas 40 enfermedades. Además, el consumo de alcohol puede producir una poderosa adicción, tiene un impacto negativo en múltiples órganos y aparatos, y se trata de un tóxico que acarrea graves consecuencias psíquicas, sociales, familiares y laborales, y también en la gestación y la convivencia social[2-5].

Los siguientes datos no resultarán extraños ni sorprenderán a ninguno de los lectores de este editorial, pero hemos considerado de enorme interés hacer un pormenorizado recordatorio, pues, como ya sabemos, son tantas nuestras labores y responsabilidades como profesionales de Atención Primaria que no está de más, de tarde en tarde, recordar algunas de las acciones prioritarias para mejorar la salud de la ciudadanía a la que atendemos[6].

Hay dos aspectos muy relevantes en el impacto del consumo de bebidas alcohólicas en la salud que debemos recordar: por un lado, el alcohol hay que considerarlo como sustancia cancerígena de primer nivel, al originar transformaciones celulares mediante alteraciones en el ADN, siendo causa de siete tipos distintos de cáncer; como consecuencia de ello, interviene directamente en el 12% de los fallecimientos anuales por motivo oncológico, lo que supone la muerte de unas 6.000 personas al año[7]. El otro aspecto de enorme magnitud es que el consumo de bebidas alcohólicas está presente en el 33% de las personas fallecidas en accidentes de tráfico en las carreteras españolas[8,9].

Pero la realidad en nuestro contexto social es que el consumo de alcohol no se percibe como una práctica de riesgo importante, e incluso podríamos afirmar que existe una cierta banalización sobre las consecuencias del consumo de bebidas alcohólicas[10,11]. Un ejemplo de esta baja percepción del riesgo para la salud lo tenemos en los datos de consumo en la población menor de edad, tal como recoge la Encuesta sobre uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES) 2014-2023 en jóvenes de 14-18 años que muestra, entre otros, los siguientes datos[11]: los/las adolescentes empiezan a consumir alcohol a los 14 años de promedio[12]; el 75,9% de jóvenes de14-18 años ha bebido alguna vez en su vida y el 1,5% lo ha hecho diariamente el último mes; durante los últimos 30 días, el 20,8% se ha emborrachado y el 28,2% ha bebido cinco o más copas, vasos o cañas de alcohol en un tiempo aproximado de 2 horas (*binge drinking* o consumo en atracón), y las adolescentes mujeres beben y se emborrachan más que los adolescentes varones. Estas cifras de consumo, reiteradas año tras año en las encuestas que se hacen regularmente a adolescentes que están recibiendo enseñanza obligatoria, se dan en un país, el nuestro, en el que está prohibida la venta de bebidas alcohólicas a menores de 18 años.

Indudablemente, son múltiples los motivos que llevan a trivializar y subestimar las consecuencias del consumo de alcohol. Como podemos observar, por razones sociológicas y antropológicas, nuestra cultura ha utilizado y utiliza las bebidas alcohólicas en los rituales religiosos, en los momentos de socialización, como recurso terapéutico para aliviar la angustia y el sufrimiento, e incluso en rituales iniciáticos de la adolescencia[11,13,14]. Y no podemos olvidar los importantes y poderosos intereses económicos y comerciales que, con la influencia de su dinero, pueden presionar a los decisores políticos para evitar cambios regulatorios destinados a un mayor control del consumo de las bebidas alcohólicas. Recordamos que nuestro poder legislativo, el Parlamento español, después de dos intentos previos fallidos —el primero de ellos en 2022[15]—, como consecuencia de las presiones de los sectores económicos, está debatiendo en este momento un proyecto de ley de prevención de bebidas alcohólicas en menores de edad.

Incluso en el entorno profesional siguen apareciendo voces que defienden «el consumo moderado de alcohol» como una práctica saludable y lo promueven como un estilo de vida recomendable entre la población general. Y seguimos escuchando estas recomendaciones a la población general por «reconocidos expertos», contradiciendo los múltiples estudios disponibles que indican con claridad que no hay dosis de alcohol segura y que, por tanto, el consumo de alcohol nunca debe ser recomendado como hábito que contribuya a mejorar la salud de la ciudadanía.

El conjunto de profesionales de Atención Primaria ¡tenemos una importante y necesaria tarea por delante! Los estudios demuestran

El contenido de la Revista Clínica de Medicina de Familia está sujeto a las condiciones de la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0

que las médicas y los médicos de familia tenemos una relevante labor en la prevención, y especialmente en las actividades de prevención de las consecuencias del consumo de alcohol. No podemos ni debemos renunciar a intervenir en el día a día de la atención de las personas que acuden a nuestras consultas, llevando a cabo actuaciones de prevención primaria en adolescentes y jóvenes, programas individuales, grupales o comunitarios, detección del consumo de riesgo en población adulta y adolescente o intervenciones terapéuticas en personas con problemas derivados de consumo de alcohol[16,17]. Sin olvidar que también es necesario que se implementen políticas comunitarias de prevención en las que la Atención Primaria puede liderar o colaborar.

Sin embargo, la realidad es que las médicas y los médicos de familia solo detectamos una pequeña parte de los casos de consumo de riesgo y perjudicial de alcohol. Tal como recogen las recomendaciones del Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud (PAPPS) 2024: «Las intervenciones breves para reducir el consumo de alcohol en personas con consumo de riesgo y perjudicial han demostrado ser efectivas para reducir este consumo y la morbimortalidad que ocasiona, por lo que todos los y las profesionales sanitarios deberían realizarlas. Además, se encuentran entre las intervenciones sanitarias más baratas que conducen a una mejora en la salud. La efectividad y el coste/efectividad de las intervenciones breves han sido probados por numerosos estudios, tanto nacionales como internacionales»[18].

Es necesario que en la consulta médica de Atención Primaria se integre el cribado y la intervención breve sobre alcohol en la práctica habitual, tal como se hace con otros factores de riesgo (tabaco, hipertensión...). Cada conversación sobre alcohol con las personas que acuden a la consulta puede ser una oportunidad para cambiar una vida, y estamos convencidos de que «preguntar sobre el alcohol salva vidas»[19].

BIBLIOGRAFÍA

1. Donat M, Sordo L, Belza MJ, Hoyos J, Regidor E, Barrio G. Evolution of mortality attributable to alcohol in Spain according to age, sex, cause of death and type of drinker (2001-2017). Adicciones. 2023;35(2):165-76.
2. Trias-Llimós S, Spijker JJA. Educational differences in alcohol-related mortality and their impact on life expectancy and lifespan variation in Spain (2016-2018): A cross-sectional analysis using multiple causes of death. BMJ Open. 2022;12(1): e053205.
3. De Juan A, Barrio Anta G, Caballero P, Gea MT, Ronda-Pérez E. Health risk behaviors by occupation in working population in Spain. Gac Sanit. 2022;36(4):301-8.
4. Fuentes-Pumarola C, Reyes-Amargant Z, Berenguer-Simon A, Ballester-Ferrando D, Burjalés-Martí MD, Rigol-Cuadra A, et al. Alcohol use and sexual violence among nursing students in Catalonia, Spain: A multicentre cross-sectional study. Int J Environ Res Public Health. 2021;18(11):6036.
5. Carlos M, Elena B, Teresa IM. Are adherence to the mediterranean diet, emotional eating, alcohol intake, and anxiety related in university students in Spain? Nutrients. 2020;12(8):2224.
6. Arbaizar Martínez AM, Deniel Rosanas J, Polentinos Castro E, Gil Guillen VF. El nuevo programa: poniendo en valor la especialidad. Actualización en Medicina de Familia. 2024;20(11):658-69.
7. McKnight-Eily LR, Henley SJ, Green PP, Odom EC, Hungerford DW. Alcohol Screening and Brief Intervention: A Potential Role in Cancer Prevention for Young Adults. Am J Prev Med. 2017;53(3):S55-62.
8. Donat M, Sordo L, Guerras JM, Politi J, Pulido J, Barrio G. Methodology used to estimate alcohol-attributable mortality in Spain, 2001-2017. Adicciones. 2023;35(3):265-78.
9. Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses. Hallazgos Toxicológicos en Víctimas Mortales de Accidente de Tráfico. Madrid: Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses. Ministerio de Justicia; 2023.
10. Goldberg-Looney LD, Sánchez-SanSegundo M, Ferrer-Cascales R, Albaladejo-Blázquez N, Perrin PB. Adolescent alcohol use in Spain: Connections with friends, school, and other delinquent behaviors. Front Psychol. 2016;7:269.
11. Gervilla E, Quigg Z, Duch M, Juan M, Guimarães C. Adolescents' alcohol use in Botellon and attitudes towards alcohol use and prevention policies. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(11):3885.
12. Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio de Sanidad. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES), 1994-2023. [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2024. Disponible en: https://pnsd.sanidad.gob.es/en/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES_2023_Informe.pdf
13. Martín-Turrero I, Valiente R, Molina-de la Fuente I, Bilal U, Lazo M, Sureda X. Accessibility and availability of alcohol outlets around schools: An ecological study in the city of Madrid, Spain, according to socioeconomic area-level. Environ Res. 2022;204.
14. Rodríguez MAF, Moreno SD, Gómez YF. The influence of gender roles in alcohol consumption: A qualitative study of adolescents and young adults in asturias. Adicciones. 2019;31(4):260-73.
15. Rodríguez-Martos A. Why is it so difficult to legislate on alcohol in Spain? Adicciones. 2007;19(4):325-31.
16. García-Lorenzo B, Trapero-Bertran M. [Evaluation of programs to reduce alcohol consumption in Spain: a pending issue.]. Rev Esp Salud Publica. 2020;94:e202006048.
17. Córdoba García R, Camarelles Guillem F. Screening and brief intervention on alcohol consumption. Aten Primaria. 2022;54(7):102349.
18. Córdoba García R, Camarelles Guillem F, Muñoz Seco E, Gómez Puente JM, San José Arango J, Ramírez Manent JI, et al. Recomendaciones sobre el estilo de vida. Actualización PAPPS 2024. Aten Primaria. 2024;56:103133.
19. Camarelles F. Salud y prevención PAPPS. [Internet]. 2025. Disponible en: https://educacionpapps.blogspot.com/2025/02/nuevo-curso-online-semfyc-preguntar.html