

El trastorno por consumo de alcohol (AUD, por sus siglas en inglés) es una afección médica caracterizada por la capacidad disminuida de detener o controlar el consumo del alcohol a pesar de las consecuencias adversas sociales, ocupacionales o de salud. Abarca las afecciones que algunas personas conocen como abuso del alcohol, dependencia del alcohol, adicción al alcohol y el término coloquial, alcoholismo. Considerado un trastorno cerebral, el AUD puede ser leve, moderado o intenso. Los cambios duraderos en el cerebro causados por el consumo indebido de alcohol perpetúan el AUD y hacen que las personas sean vulnerables a las recaídas. La buena noticia es que no importa qué tan grave se vea el problema, el tratamiento basado en la evidencia con terapias conductuales, grupos de apoyo mutuo y/o medicamentos puede ayudar a las personas con AUD a alcanzar y mantener la recuperación. De acuerdo con una encuesta nacional, 14.1 millones de adultos de 18 años y mayores¹ (el 5.6% de este grupo etario²) presentaron un AUD en 2019. Entre los jóvenes, se estima que 414,000 adolescentes de entre 12 y 17 años¹ (el 1.7% de este grupo etario²) presentó un AUD durante este periodo.



¿Qué aumenta el riesgo de AUD?

El riesgo de una persona de desarrollar un AUD depende, en parte, de la cantidad, la frecuencia y la rapidez con que consume alcohol. El consumo indebido de alcohol, que incluye **el consumo excesivo y peligroso de alcohol*** y **el abuso de alcohol,**** con el tiempo aumentan el riesgo de presentar un AUD. Otros factores también aumentan el riesgo de un AUD, por ejemplo:

- **beber alcohol a edad temprana.** Una encuesta reciente llevada a cabo a nivel nacional entre personas de 26 años y mayores determinó que aquellas personas que comenzaron a consumir alcohol antes de los 15 años tuvieron 5 veces más de probabilidad de informar haber presentado un AUD en el año anterior que aquellos que esperaron hasta los 21 años o más para comenzar a consumir alcohol. Los riesgos para las mujeres de este grupo son más altos que para los hombres.
- **genética y antecedentes familiares de problemas con el alcohol.** La genética tiene un papel importante, siendo aproximadamente 60% por herencia; sin embargo, como con otras afecciones crónicas, el riesgo de AUD se ve afectado por la interacción entre los genes de la persona y su entorno. Los patrones de consumo de alcohol de los padres también pueden afectar la probabilidad de que un niño desarrolle algún día un AUD.

* El Instituto Nacional sobre el Abuso de Alcohol y Alcoholismo (NIAAA, por sus siglas en inglés) define el consumo excesivo y peligroso de alcohol como un patrón de consumo de alcohol que lleva la concentración de alcohol en la sangre a 0.08% (o 0.08 g de alcohol por decilitro) o más. Para un adulto típico, este patrón de consumo corresponde a 5 o más bebidas alcohólicas (hombres) o 4 o más bebidas alcohólicas (mujeres) en aproximadamente 2 horas.

** NIAAA define el abuso de alcohol como consumir más de 4 bebidas alcohólicas por día en el caso de los hombres o más de 3 bebidas alcohólicas en el caso de las mujeres.

- **afecciones de salud mental y antecedentes de traumas.** Una amplia variedad de afecciones psiquiátricas (como depresión, estrés postraumático y trastorno por hiperactividad con déficit de atención o ADHD, por sus siglas en inglés) son comorbilidades del AUD y se asocian con un mayor riesgo de presentar este trastorno. Las personas que tienen antecedentes de [traumas infantiles](#) también son vulnerables al AUD.

¿Cuáles son los síntomas del AUD?

Los profesionales de la atención médica usan los criterios de la quinta edición del *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DSM-5,) para evaluar si una persona presenta un AUD y para determinar la gravedad, si el trastorno estuviera presente. La gravedad se basa en la cantidad de criterios que cumple una persona sobre la base de sus síntomas: leve (de 2 a 3 criterios), moderado (de 4 a 5 criterios) o intenso (6 o más criterios).

Un proveedor de atención médica puede hacer las siguientes preguntas para evaluar los síntomas de una persona.

Durante el año anterior, usted:

- ¿ha tenido momentos en los que bebió más cantidad o por más tiempo de lo que deseaba?
- ¿ha querido disminuir su consumo más de una vez o dejar de beber, o lo intentó, pero no pudo?
- ¿ha pasado mucho tiempo bebiendo? ¿o sintiéndose enfermo? ¿o recuperándose de otros efectos de haber bebido?
- ¿ha deseado tanto beber que no podía pensar en otra cosa?
- ¿ha descubierto que beber, o sentirse enfermo por beber, a menudo le ha impedido ocuparse de su hogar o su familia? ¿O le ha provocado problemas en el trabajo? ¿O en la escuela?
- ¿ha continuado bebiendo aunque le causaba problemas con su familia o sus amigos?
- ¿ha abandonado o reducido actividades que le eran importantes o interesantes, o que le daban placer, con el fin de beber?
- más de una vez, ¿se ha visto involucrado en situaciones durante o después de beber que aumentaron sus probabilidades de hacerse daño (como conducir, nadar, usar maquinaria, caminar en una zona peligrosa o tener relaciones sexuales sin protección)?
- ¿ha continuado bebiendo a pesar de que hacerlo lo hizo sentir deprimido o ansioso, o ha empeorado otro problema de salud? ¿O después de haber tenido una laguna mental?
- ¿ha tenido que beber mucho más que otras veces para obtener el efecto deseado? ¿O ha detectado que su cantidad habitual de bebidas alcohólicas tuvo un efecto mucho menor que antes?
- ¿ha encontrado que cuando los efectos del alcohol fueron disipándose, usted presentó algún síntoma de abstinencia, como dificultad para dormir, temblores, agitación, náuseas, sudoración, pulso acelerado o crisis epiléptica? ¿O ha percibido cosas que no estaban presentes?

Cualquiera de estos síntomas podría ser un motivo de inquietud. Mientras más síntomas estén presentes, más urgente será la necesidad de cambio.

¿Cuáles son los tipos de tratamiento para el AUD?

Hay varios enfoques de tratamiento basados en la evidencia disponibles para el AUD. No todos los tratamientos son adecuados para todas las personas, y lo que puede funcionar para una, puede no

funcionar para otra persona. El tratamiento puede ser ambulatorio y/o con hospitalización y puede ser brindado a través de programas especializados, terapeutas y médicos.

Medicamentos

Actualmente, hay tres medicamentos aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) para ayudar a las personas a detener o reducir su consumo de alcohol y a evitar las recaídas: naltrexona (por vía oral o inyectable de acción prolongada), acamprosato y disulfiram. Ninguno de estos medicamentos es adictivo y pueden usarse por sí solos o en combinación con tratamientos conductuales o grupos de apoyo mutuo.

Tratamientos conductuales

Los tratamientos conductuales, también conocidos como orientación o “terapia conversacional”, brindados por terapeutas certificados buscan cambiar los comportamientos respecto a la bebida. Ejemplos de tratamientos conductuales son intervenciones breves y enfoques de refuerzo, tratamientos que desarrollan la motivación y enseñan habilidades para lidiar con las recaídas o prevenirlas, y terapias basadas en la conciencia plena (mindfulness).

Grupos de apoyo mutuo

Los grupos de apoyo mutuo ofrecen apoyo de pares para detener o reducir el consumo de alcohol. En la mayoría de las comunidades, hay reuniones grupales disponibles a un costo muy bajo o gratis, en horarios y ubicaciones convenientes, incluso con una creciente disponibilidad en línea. Esto significa que pueden ser especialmente útiles para las personas en riesgo de tener recaídas en el consumo de alcohol. En combinación con medicamentos y tratamiento conductual brindado por profesionales de la salud, los grupos de apoyo mutuo pueden ofrecer un valioso apoyo adicional.

Tenga en cuenta lo siguiente: Las personas con un AUD intenso pueden requerir ayuda médica para evitar el síndrome de abstinencia si deciden dejar de beber. El síndrome de abstinencia por consumo de alcohol es un proceso potencialmente mortal que puede suceder cuando una persona que ha estado bebiendo copiosamente, durante un periodo prolongado, deja de beber abruptamente. Los médicos pueden recetar medicamentos para tratar estos síntomas y hacer que el proceso sea más seguro y menos angustiante.

¿Se pueden recuperar las personas que presentan un AUD?

Muchas personas con AUD se recuperan, pero los contratiempos son frecuentes entre aquellos que están en tratamiento. Buscar ayuda profesional temprano puede ayudar a evitar una recaída en el consumo de alcohol. Las terapias conductuales pueden ayudar a las personas a desarrollar habilidades para evitar y superar los factores desencadenantes, como el estrés, que puede llevar a beber. Los medicamentos también pueden contribuir a inhibir el consumo de alcohol en momentos en que las personas podrían estar en mayor riesgo de una recaída (p. ej., ante un divorcio o la muerte de un familiar).

¿Necesita ayuda?

Si le preocupa su consumo de alcohol y desea analizar si presenta un AUD, visite el [sitio web Rethinking Drinking](#) (disponible en inglés).

Para obtener más información sobre las opciones de tratamiento para el consumo de alcohol y para buscar atención de calidad cerca de usted, visite el [Navegador de tratamientos de alcohol de NIAAA](#) (disponible en inglés).

Para obtener más información sobre el alcohol y su salud, visite: <https://niaaa.nih.gov>

1 Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), Center for Behavioral Health Statistics and Quality. 2019 National Survey on Drug Use and Health. Table 5.4A—Alcohol Use Disorder in Past Year Among Persons Aged 12 or Older, by Age Group and Demographic Characteristics: Numbers in Thousands, 2018 and 2019. <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt29394/NSDUHDetailedTabs2019/NSDUHDetTabsSect5pe2019.htm?s=5.4&#tab5-4a>. Visitado el 6 de noviembre de 2020.

2 SAMHSA, Center for Behavioral Health Statistics and Quality. 2019 National Survey on Drug Use and Health. Table 5.4B—Alcohol Use Disorder in Past Year Among Persons Aged 12 or Older, by Age Group and Demographic Characteristics: Percentages, 2018 and 2019. <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt29394/NSDUHDetailedTabs2019/NSDUHDetTabsSect5pe2019.htm?s=5.4&#tab5-4b>. Visitado el 6 de noviembre de 2020.



National Institute
on Alcohol Abuse
and Alcoholism

NIH . . . Turning Discovery Into Health®

National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism

<https://www.niaaa.nih.gov> • 301-443-3860

Mayo de 2021