



XIV CONGRESO VIRTUAL DE PSIQUIATRIA.COM Interpsiquis 2013

Del 1 al 28 de febrero de 2013 - "Compartir para crecer"

FLOTADORES EN EL ALCOHOL: INTERVENCIONES PSICOTERAPEÚTICAS

Virginia González Mateos, Romina Vanesa Pastorelli, Sara María Bañón González, Haydee Tamara Padrón García, Berta Elsa Pinilla Santos, Leticia Cobo Calvo, María Eugenia Sáez Roche

Hospital Universitario de Móstoles. Madrid.

avirich@hotmail.com

RESUMEN:

Los trastornos relacionados con el alcohol tienen una elevada prevalencia, de hecho, se estima que entre la población general aparecen en un 10% en varones y 3-5 % en mujeres. Durante años ha sido estudiada a fondo la etiología y la patología asociada, encontrando varias teorías que intentan acercarse lo más posible a determinados factores que puedan facilitar el tratamiento de este tipo de trastornos. Para ello, y desde el punto de vista psicoterapéutico, inicialmente se hizo hincapié en las terapias psicodinámicas con seguimientos e intervenciones de larga evolución. En los últimos años, se han observado buenos resultados con otros modelos de tratamiento, como la terapia breve y/o la entrevista motivacional. Haremos un recorrido a través de la psicoterapia para el tratamiento del alcoholismo, y compararemos diversas técnicas con el fin de poder ayudar de la forma más adecuada a nuestros pacientes con trastornos relacionados con el alcohol.

FLOTADORES EN EL ALCOHOL: INTERVENCIONES PSICOTERAPEÚTICAS

Actualmente, el alcoholismo es una enfermedad con amplia repercusión en la que se han unificado los criterios, gracias al DSM, para tener un diagnóstico claro. Sin embargo, esto no siempre ha sido así.

A finales del siglo XVIII Benjamin Rush lo identificaba como una adicción en la que la causa era el alcohol y la cura la abstinencia. Sin embargo, es a partir del siglo XIX cuando la enfermedad pasa a tener un significado moral que repercute en las consecuencias sociales, hasta que en el siglo XX finaliza con la Ley Seca y promueve la salida del alcoholismo del concepto de enfermedad.

Con la aparición de Alcohólicos Anónimos cambia de nuevo el concepto, considerándose una enfermedad. Actualmente utilizamos el término de dependencia alcohólica, según el DSM-IV-TR.

Viendo todos los cambios en el concepto del consumo perjudicial de alcohol, no es difícil analizar cómo ha podido evolucionar el pensamiento acerca del tratamiento del alcoholismo. Primero comentaremos algunas de las ideas del alcoholismo y de su tratamiento según algunos de los autores clásicos.

Mayer-Gross, en su tratado de Psiquiatría Clínica comentaba: "El tratamiento del alcohólico es esencialmente el tratamiento del hábito. Si el médico no está dispuesto a prodigar su tiempo y fatiga, es mejor que derive a otro colega preparado para cargar con la ardua tarea... el profesional extrovertido, no introvertido, capaz de reaccionar con simpatía ante la dependencia del sujeto y dotado de recias convicciones es el que obtiene los mejores resultados"¹⁵.

Y señala la importancia de algo fundamental: "el primer paso consiste en investigar a fondo la historia y estado presente del enfermo... y lograr la percepción de la personalidad total del enfermo, el curso de su vida pasada, las causas que lo condujeron al alcoholismo y sus problemas presentes".

Leyendo su trabajo, podemos revisar los tratamientos que se realizaban no hace tantos años. Era importante desde el punto de vista farmacológico sustancias como barbitúricos o inyecciones de insulina en el alcohólico con abstinencia para estimular el apetito. Desde el punto de vista del tratamiento psicológico, se trata la psicoterapia individual como el factor más importante del tratamiento. Igualmente apostaban por la terapia de grupo y por las terapias de aversión y relajación-aversión, que hoy en día están prácticamente olvidadas.

Igualmente, en la escuela francesa, Henri Ey esquematiza la cura del alcoholismo crónico o alcoholomanía en cuatro tiempos: la actitud psicoterápica y la preparación a la cura de deintoxicación; la supresión ("destete") (que comprendería la deshabituación) y la corrección de los metabolismos perturbados (cura de desintoxicación); el tratamiento de la apetencia alcohólica por la provocación de una intolerancia adquirida a las bebidas alcohólicas (cura de aversión); y la poscura (en la que incide en la importancia del seguimiento a largo plazo del paciente)¹³. También se plantea la psicoterapia la escuela alemana, aunque en el caso de Weitbrecht la considera útil en pacientes con muchas autoconciencia y claros factores predisponentes que poder trabajar¹⁴.

En relativamente pocos años hemos avanzado mucho en el tratamiento farmacológico, haciéndose impensable ciertos tratamientos anteriores dada la evidencia actual.

Por otro lado, el tratamiento psicoterapéutico no ha perdido importancia, más bien ha ganado, haciéndose incluso más científico dada la gran cantidad de investigación sobre los diferentes tipos de psicoterapia que se pueden utilizar.

En nuestro resumen hablaremos de la importancia de las intervenciones psicoterapéuticas breves en el tratamiento del alcohol.

Ya hemos visto que desde hace años la psicoterapia en el tratamiento del alcohol tiene un papel importante, sin embargo, el pensamiento venía determinado por psicoterapias de larga evolución para poder obtener buenos resultados.

No obstante, en los últimos años se ha observado la utilidad de la terapia breve en pacientes con diferentes patologías. Nos centraremos en nuestro caso en pacientes alcohólicos.

FLOTADORES EN EL ALCOHOL: INTERVENCIONES PSICOTERAPEÚTICAS

Así, numerosos estudios han podido resaltar que las intervenciones breves son efectivas en reducir el exceso de bebida¹.

En un estudio con 5800 pacientes, se realizó un grupo control y un grupo de terapia breve, y se observó que las intervenciones psicoterapéuticas breves eran útiles para reducir el consumo de alcohol en hombres (no en mujeres), pudiéndose observar que largas intervenciones no tenían efecto adicional a las intervenciones breves¹.

Igualmente se pudo comprobar en una muestra "binge drinkers", en un estudio realizado durante un seguimiento de doce meses, cómo la realización de un screening y una aproximación breve en cuidados médicos primarios había sido útil para disminuir los episodios de consumo en forma de "atración".

Estos estudios suelen estar más centrados en resultados de bebedores masculinos, pero por ejemplo también se pueden encontrar estudios centrados en consumo de alcohol en mujeres. Se realizó un seguimiento durante doce semanas a mujeres universitarias con consumo perjudicial de alcohol y con consecuencias negativas, tanto en los efectos de la intoxicación del alcohol como en consecuencias de experiencias sexuales en el contexto de la misma. Se pudo comprobar que tras una intervención breve y respondiendo cuestionarios acerca de las consecuencias negativas, que hemos comentado, se reducía el consumo de alcohol y dichas consecuencias³.

Este tipo de intervención, por tanto, va a ser muy útil en población más joven, en la que se puede encontrar diferentes estudios que apoyan esta idea^{3,4,6}.

En esta población también se ha visto que puede ser útil el uso del correo electrónico como refuerzo para el tratamiento. La evidencia nos aporta datos de la eficacia de estrategias breves en departamentos de emergencias, sin embargo, existen dificultades actualmente para el contacto cara a cara con los pacientes. Vivimos una rutina con falta de tiempo, dificultades económicas,... que no facilitan el seguimiento a largo plazo⁸. Con el uso del correo electrónico se reduce el consumo de alcohol en cantidad y frecuencia, teniendo también un alto coste-eficacia y bajo coste en comparación con otros métodos.

Para que todo este tipo de intervenciones sea útil, es importante el conocimiento de las mismas por los profesionales de la salud, a todos los niveles, siendo un objetivo deseable poderlo realizar como parte de la rutina en pacientes con problemas de alcohol⁷.

Por tanto, de nuestra revisión bibliográfica, podemos concluir que las intervenciones breves como parte del tratamiento terapéutico de pacientes con alcohol mejoran los problemas de alcohol^{9,10}, tanto a nivel de cantidad como de consecuencias negativas, al igual que la terapia breve es una de las intervenciones más efectivas y posiblemente de las más importantes en cuanto a coste-efectividad¹¹.

BIBLIOGRAFÍA

1. Kaner EF, Dickinson HO, Beyer F, Pienaar E, Schlesinger C, Campbell F, Saunders JB, Burnand B, Heather N. The effectiveness of brief alcohol interventions in primary care settings: a systematic review. *Drug Alcohol Rev.* 2009 May;28(3):301-23.
2. Rubio G, Jiménez-Arriero MA, Martínez I, Ponce G, Palomo T. Efficacy of physician-delivered brief counseling intervention for binge drinkers. *Am J Med.* 2010 Jan;123(1):72-8.
3. Joseph W. LaBrie, Alysha D. Thompson, Karen Huchting, Andrew Lac, Kevin Buckley. A Group Motivational Interviewing Intervention Reduces Drinking and Alcohol-Related Negative Consequences in Adjudicated College Women *Addict Behav.* 2007 November; 32(11): 2549-2562.
4. Capone C, Wood MD. Thinking about drinking: need for cognition and readiness to change moderate the effects of brief alcohol interventions. *Psychol Addict Behav.* 2009 Dec;23(4):684-8.
5. Brown TG, Dongier M, Ouimet MC, Tremblay J, Chanut F, Legault L, Ng Ying Kin NM. Brief motivational interviewing for DWI recidivists who abuse alcohol and are not participating in DWI intervention: a randomized controlled trial. *Alcohol Clin Exp Res.* 2010 Feb;34(2):292-301. Epub 2009 Nov 20.
6. Bernstein J, Heeren T, Edward E, Dorfman D, Bliss C, Winter M, Bernstein E. A brief motivational interview in a pediatric emergency department, plus 10-day telephone follow-up, increases attempts to quit drinking among youth and young adults who screen positive for problematic drinking. *Acad Emerg Med.* 2010 Aug;17(8):890-902.
7. Nilsen P. Brief alcohol intervention--where to from here? Challenges remain for research and practice. *Addiction.* 2010 Jun;105(6):954-9. Epub 2010 Jan 27.
8. Havard A, Shakeshaft AP, Conigrave KM, Doran CM. Randomized controlled trial of mailed personalized feedback for problem drinkers in the emergency department: the short-term impact. *Alcohol Clin Exp Res.* 2012 Mar;36(3):523-31.
9. Tsai MC, Tsai YF, Hwang FM, Liu CY. Effectiveness of a brief intervention for managing hazardous drinking problems of inpatients in Taiwan. *J Adv Nurs.* 2011 Sep;67(9):2038-46.
10. Kazemi DM, Sun L, Nies MA, Dmochowski J, Walford SM. Alcohol screening and brief interventions for college freshmen. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv.* 2011 Jan;49(1):35-42.
11. Cowell AJ, Brown JM, Mills MJ, Bender RH, Wedehase BJ. Cost-effectiveness analysis of motivational interviewing with feedback to reduce drinking among a sample of college students. *J Stud Alcohol Drugs.* 2012 Mar;73(2):226-37.
12. Heather N. Breaking new ground in the study and practice of alcohol brief interventions. *Drug Alcohol Rev.* 2010 Nov;29(6):584-8.
13. Ey H, Bernard-ch.Brisset P. Tratado de psiquiatría, octava edición. Toray-masson
14. Weitbrecht HJ. Manual de psiquiatría. Editorial gredos.
15. Mayer-gross W, Slater E, Roth M. Psiquiatría clínica. Paidos.