



PIÉNSELO ANTES DE BEBERSM

EL ALCOHOL Y SU SALUD



National Institute
on Alcohol Abuse
and Alcoholism

Piénselo antes de beber está diseñado para los adultos en Estados Unidos que beben alcohol. Brinda información basada en la evidencia sobre el alcohol y la salud junto con consejos, herramientas y recursos para aquellas personas que desean reducir su consumo o dejar de beber.

TABLA DE CONTENIDO

Piénselo antes de beber	2
¿Cuánto es demasiado?	3
¿Qué es una “bebida estándar”?	3
¿Cuántas bebidas alcohólicas contienen los envases comunes?	3
¿Cuáles son las pautas de Estados Unidos respecto al consumo de alcohol?	4
¿Cuándo beber con moderación sigue siendo demasiado?	4
¿Qué es el consumo indebido de alcohol?	4
¿Cuáles son las consecuencias?	5
¿Cuáles son los síntomas del AUD?	7
¿Está considerando un cambio?	9
Depende de usted	9
Para disminuir el consumo o dejarlo	10
Planificación para el cambio	11
Estrategias para disminuir el consumo	11
Apoyo para dejar de beber	13
Enfoques de tratamiento basados en la evidencia	13
Apéndice	18
Cómo preparar un plan de cambio	18
Tarjetas para registrar cuánto consume	19
Recursos	Interior de la contracubierta



PIÉNSELO ANTES DE BEBER

¿Disfruta de una bebida alcohólica de vez en cuando? Muchos lo hacemos a menudo cuando socializamos con amigos y familiares.

Para quienes beben alcohol, *Piénselo antes de beber* ofrece información valiosa, basada en estudios. Démosle un vistazo a sus patrones de consumo de alcohol y la forma en que pueden afectar su salud. *Piénselo antes de beber* puede ayudarlo a empezar.

La primera parte de este folleto, *¿Cuánto es demasiado?*, responde muchas preguntas sobre el consumo de alcohol. La segunda parte, *¿Está considerando un cambio?*, ofrece consejos, herramientas y recursos para personas que eligen disminuir su consumo de alcohol o quieren dejar de beber. La persistencia trae recompensas. Incluso para aquellos con problemas de trastorno por consumo de alcohol (AUD, por sus siglas en inglés), los estudios demuestran que la mayoría se recupera.

¿Qué es el trastorno por consumo de alcohol?

El trastorno por consumo de alcohol (AUD) se caracteriza por una capacidad deteriorada para detener o controlar el consumo de alcohol a pesar de las consecuencias sociales, ocupacionales o de salud adversas. Es un trastorno del espectro y puede ser leve, moderado o grave y abarca las condiciones a las que algunas personas se refieren como "abuso de alcohol", "dependencia del alcohol" o el término coloquial "alcoholismo". El AUD provoca cambios duraderos en el cerebro que hacen que los pacientes sean vulnerables a las recaídas. La buena noticia es que sin importar qué tan grave pueda parecer el problema, la mayoría de las personas que presentan AUD pueden beneficiarse de las terapias conductuales, los medicamentos o ambos.

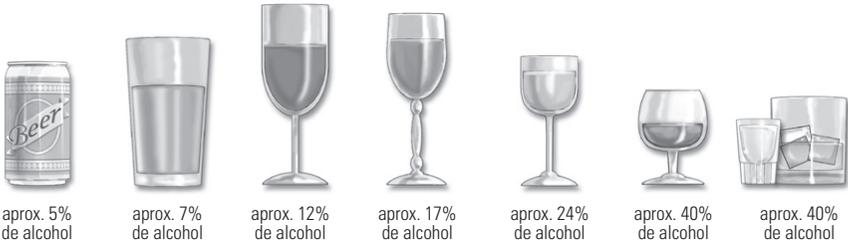
¿CUÁNTO ES DEMASIADO?

¿QUÉ ES UNA “BEBIDA ESTÁNDAR”?

En Estados Unidos, una “bebida estándar” (que también se conoce como equivalente a una bebida alcohólica) es definida como cualquier bebida que contenga 0.6 onzas líquidas o 14 gramos de alcohol puro. Aunque las bebidas que aparecen a continuación son de diferentes tamaños, cada una contiene, aproximadamente, la misma cantidad de alcohol y cuenta como una bebida estándar en Estados Unidos o un equivalente a una bebida alcohólica.

¿Qué es una bebida estándar?

12 oz. líq. de cerveza común = 8-9 oz. líq. de licor de malta (mostrado en un vaso de 12 oz.) = 5 oz. líq. de vino de mesa = 3-4 oz. líq. de vino fortificado (como jerez u oporto, 3.5 oz. mostradas) = 2-3 oz. líq. de un licor o aperitivo (2.5 oz. mostradas) = 1.5 oz. líq. de brandy o coñac (una medida o trago únicos) = 1.5 oz. líq. de bebidas destiladas (gin, ron, tequila, vodka, whiskey, etc.)



Cada bebida mostrada arriba representa una bebida estándar (o un equivalente a una bebida alcohólica), definida en Estados Unidos como cualquier bebida que contiene 0.6 oz. líq. o 14 gramos de alcohol puro. El porcentaje de alcohol puro, expresado aquí como alcohol por volumen (alc/vol) varía según los distintos tipos de bebidas. Si bien las cantidades que definen a una bebida estándar son útiles para seguir pautas en materia de salud, puede que no reflejen las medidas que se suelen servir.

¿CUÁNTAS BEBIDAS ALCOHÓLICAS CONTIENEN LOS ENVASES COMUNES?

La tabla a continuación muestra la cantidad aproximada de bebidas alcohólicas estándar (o equivalentes a bebidas alcohólicas) que hay en los envases comunes.

cerveza común (5% alc/vol)	licor de malta (7% alc/vol)	vino de mesa (12% alc/vol)	licor con graduación alcohólica de 80° (40% alc/vol)
12 oz. líq. = 1 16 oz. líq. = 1½ 22 oz. líq. = 2 40 oz. líq. = 3½	12 oz. líq. = 1½ 16 oz. líq. = 2 22 oz. líq. = 2½ 40 oz. líq. = 4½	750 ml (una botella regular de vino) = 5	un trago (un vaso de 1.5 oz./una botella de 50 ml) = 1 una bebida preparada o un cóctel = 1 o más 200 ml (una “media pinta”) = 4½ 375 ml (una “pinta” o “media botella”) = 8½ 750 ml (una “quinta”) = 17

Los ejemplos que aparecen en esta página sirven como punto de referencia para comparar. El contenido de alcohol puede variar mucho en distintos tipos de cerveza, vino o licor de malta. Sin embargo, algunas diferencias pueden ser menores de lo esperado. Muchas cervezas ligeras, por ejemplo, tienen casi tanto alcohol como una cerveza común —alrededor del 85%, o 4.2% versus el 5.0% de alcohol por volumen (alc/vol) en promedio.

Si bien conocer las medidas de las bebidas estándar (equivalente a una bebida alcohólica) es útil como referencia para seguir pautas sobre la salud, puede ser que no reflejen las medidas que se suelen servir. Además, si bien las concentraciones de alcohol que se detallan son las “típicas”, hay variaciones considerables en el contenido de alcohol de cada tipo de bebida. Para saber cuánto alcohol hay realmente en su bebida, revise el tamaño de la bebida y las calculadoras de contenido de alcohol que están disponibles en el **sitio web de Piénselo antes de beber (disponible solo en inglés)**.

¿CUÁLES SON LAS PAUTAS DE ESTADOS UNIDOS RESPECTO AL CONSUMO DE ALCOHOL?

Las *Dietary Guidelines for Americans, 2020–2025* (Pautas nutricionales para estadounidenses 2020–2025) determinan que los adultos en edad de beber pueden elegir no beber o, si consumen alcohol, beber con moderación al limitar la ingesta a 2 bebidas alcohólicas o menos al día en el caso de los hombres o a 1 bebida alcohólica o menos al día en el caso de las mujeres. Beber menos es mejor para la salud que beber más. Algunos adultos no deberían consumir alcohol, por ejemplo, las mujeres embarazadas. Se alienta a los adultos que decidan beber y que no estén entre las personas que se enumeran más abajo, a limitar las ingestas diarias con el fin de cumplir con las *Pautas nutricionales para estadounidenses 2020-2025*. Quienes no beben, no deberían comenzar a hacerlo por ninguna razón.

¿CUÁNDO BEBER CON MODERACIÓN SIGUE SIENDO DEMASIADO?

De acuerdo con las *Pautas nutricionales para estadounidenses 2020–2025*, ciertas personas no deberían consumir alcohol. Lo más seguro es evitar completamente el alcohol si usted:

- ▶ está usando medicamentos que interactúan con el alcohol
- ▶ está tratando una afección médica que puede empeorar si bebe
- ▶ es menor de 21 años, la edad mínima legal para poder beber en Estados Unidos
- ▶ se está recuperando del AUD o no puede controlar la cantidad que bebe
- ▶ está embarazada o podría estar embarazada

Asimismo, ciertas personas, en particular los adultos mayores, que planean conducir un vehículo u operar maquinaria —o que participan en actividades que requieren habilidades, coordinación y un estado de alerta— debieran evitar completamente el alcohol.

¿QUÉ ES EL CONSUMO INDEBIDO DE ALCOHOL?

El consumo indebido de alcohol, que incluye el consumo excesivo y peligroso de alcohol y el abuso de alcohol, aumenta el riesgo de sufrir consecuencias perjudiciales, incluido el AUD. Mientras más bebidas alcohólicas consuma en un día y mayor sea el consumo indebido de alcohol en el tiempo, mayor será el riesgo. El Instituto Nacional sobre el Abuso de Alcohol y Alcoholismo (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, NIAAA por sus siglas en inglés) define el consumo

excesivo y peligroso de alcohol como un patrón de consumo de alcohol que lleve la concentración de alcohol en la sangre (BAC, por sus siglas en inglés) 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 un plazo de aproximadamente 2 horas.

El NIAAA define el abuso de alcohol de la siguiente manera:

- ▶ En hombres, consumir más de cuatro bebidas alcohólicas por día o más de 14 bebidas alcohólicas por semana
- ▶ En mujeres, consumir más de tres bebidas alcohólicas por día o más de siete bebidas alcohólicas por semana

¿CUÁLES SON LAS CONSECUENCIAS?

Hay una variedad de consecuencias a corto y largo plazo que se asocian con el consumo indebido de alcohol. En algunas personas, cualquier cantidad de alcohol podría ser potencialmente dañina.

Fatalidades y lesiones. En Estados Unidos, están aumentando las muertes relacionadas con el consumo de alcohol. El alcohol es un factor en casi el 30% de los suicidios, el 40% de las lesiones fatales por quemaduras, cerca del 50% de los ahogamientos fatales y de los homicidios, y aproximadamente el 65% de las caídas mortales. Cerca del 29% de todas las muertes en accidentes de tráfico implican el consumo de alcohol. La tasa de visitas al departamento de emergencias relacionadas con el consumo de alcohol aumentó aproximadamente un 50% desde 2006 hasta 2014, y cerca de un tercio de las lesiones tratadas en los centros de trauma están relacionadas con el consumo de alcohol. Además, un importante número de ataques sexuales involucran el consumo indebido de alcohol.

¿Por qué las mujeres tienen mayor riesgo de sufrir consecuencias relacionadas con el alcohol?

Un creciente cuerpo de evidencia indica que, en comparación con los hombres, las mujeres que beben son más proclives a sufrir consecuencias a corto y largo plazo relacionadas con el consumo de alcohol, como enfermedad hepática y cardiovascular, neurotoxicidad y lagunas mentales relacionadas con el alcohol. Una razón para esto es que el alcohol reside predominantemente en el agua corporal, y si se comparan los pesos, las mujeres tienen menos agua corporal que los hombres. Esto significa que después de que una mujer y un hombre del mismo peso beban la misma cantidad de alcohol, el nivel de alcohol en la sangre de la mujer tenderá a ser más alto, lo que la pone en mayor riesgo de sufrir daño.

También pueden contribuir otras diferencias biológicas. Si bien el consumo indebido de alcohol por parte de una persona es un problema grave de salud pública, las mujeres presentan problemas de consumo de alcohol más pronto y con niveles más bajos de consumo que los hombres. Las mujeres que beben también tienen mayor riesgo de desarrollar cáncer de mama que aquellas que no consumen alcohol.

Lagunas mentales relacionadas con el alcohol. Las lagunas son huecos en la memoria sobre eventos que vivió la persona mientras estaba intoxicada. Estas lagunas se producen cuando una persona bebe suficiente alcohol como para bloquear temporalmente la transferencia de recuerdos de la memoria de corto plazo a la de largo plazo, lo que se conoce como consolidación de la memoria, en un área del cerebro llamada el hipocampo.

Problemas de salud. El consumo de alcohol se asocia a una serie de problemas de salud y puede empeorar ciertos problemas crónicos de salud. La mitad de las muertes por enfermedad hepática en Estados Unidos son causadas por el alcohol, y la enfermedad del hígado asociada con el alcohol está aumentando, especialmente entre las mujeres y los jóvenes. Las investigaciones demuestran una relación importante entre el consumo de alcohol y el cáncer de mama; por cada 10 gramos de alcohol consumidos (menos de una bebida estándar) por día, la posibilidad de que una mujer posmenopáusica desarrolle cáncer de mama aumenta aproximadamente en un 9%. Las personas que portan ciertas variantes genéticas asociadas con enrojecimiento relacionado con el alcohol (p. ej., la variante ALDH2-2) tienen un riesgo elevado de cáncer de esófago por consumo de alcohol. También se ha demostrado en investigaciones que el consumo indebido de alcohol aumenta el riesgo de enfermedad hepática y cardiovascular, depresión y hemorragia estomacal, así como de cánceres de la cavidad oral, el esófago, la laringe, la faringe, el hígado, el colon y el recto. Las personas que consumen



¿Por qué ser capaz de beber en gran cantidad es inquietante?

Algunos bebedores necesitan varias bebidas alcohólicas para "embriagarse" o sentirse relajados, y pueden ser menos proclives a mostrar signos de intoxicación en comparación con otros. Esto a veces se conoce como "tolerar el alcohol" o ser capaz de beber más que los demás. Con frecuencia, estas personas no saben que la menor respuesta de su cuerpo a los efectos intoxicantes del alcohol no es una protección de los problemas de consumo de alcohol sino que es un motivo de alarma.

Estas personas tienden a beber más, socializar con personas que beben mucho y desarrollar una tolerancia al alcohol (es decir, que cada vez necesitan más y más alcohol para sentirse o actuar intoxicados). En consecuencia, tienen un mayor riesgo de desarrollar un AUD. Las personas que consumen alcohol de forma indebida, especialmente durante mucho tiempo, pueden sufrir daño hepático, cardíaco o cerebral permanentes. Y toda persona que beba alcohol, independientemente de la cantidad, debe saber que sus capacidades de tomar decisiones críticas y aquellas relacionadas con la conducción ya están disminuidas mucho antes de que la persona muestre signos de intoxicación.

alcohol de forma indebida también pueden tener problemas para tratar afecciones como la diabetes, presión arterial elevada, dolor y trastornos del sueño. Y la gente que consume alcohol de forma indebida es más proclive a practicar conductas sexuales inseguras y ponerse a sí misma y a otros en riesgo de infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados.

Defectos de nacimiento. La exposición prenatal al alcohol puede provocar daño cerebral y otros graves problemas en los bebés. Los efectos se conocen como trastornos del espectro alcohólico fetal (o FASD, por sus siglas en inglés) y pueden provocar problemas físicos, cognitivos y conductuales de por vida. Dado que no se conoce un nivel de alcohol seguro para un feto, las mujeres embarazadas o que podrían estar embarazadas no deben beber.

AUD. Consulte la página 2 para ver una definición del AUD. Algunos signos del AUD son seguir bebiendo incluso cuando esto causa problema con su familia o en el trabajo, beber más de lo que tenía pensado, tener que beber más que antes para obtener el efecto deseado, ser incapaz de dejar de beber después de varios intentos, o seguir bebiendo a pesar de las consecuencias negativas. Los signos de AUD también pueden incluir beber para aliviar las emociones negativas como sentirse "bajo de ánimo", ansioso, incómodo, infeliz, con malestar, insatisfecho con la vida u sentir otras emociones negativas causadas o empeoradas por el consumo indebido de alcohol. Obtenga más información sobre los síntomas del AUD más abajo y en la próxima página. Tener alguno de estos síntomas podría ser un motivo de inquietud. Mientras más síntomas tenga la persona, más urgente será la necesidad de un cambio.

Más allá de estos riesgos para la salud física y mental, el consumo indebido de alcohol frecuente también está relacionado con problemas personales, como la pérdida de la licencia de conducir o los problemas de pareja.

¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS DEL AUD?

Incluso tener un par de síntomas, que usted quizás no considere signos inquietantes, puede indicar un problema con la bebida. Conocer los signos puede ser útil para que pueda hacer un cambio pronto. Los médicos diagnostican el AUD cuando un paciente tiene dos o más de los síntomas que se enumeran a continuación. El AUD puede ser leve (con la presencia de dos o tres síntomas),

Nota:

Las preguntas que se enumeran en la próxima página se basan en los síntomas del AUD de la quinta edición del *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales)* de la Asociación Americana de Psiquiatría. El DSM es el sistema que se utiliza con mayor frecuencia en Estados Unidos para el diagnóstico de los trastornos de la salud mental.



moderado (con la presencia de cuatro a cinco síntomas) o grave (con la presencia de seis o más síntomas).

Fíjese si reconoce alguno de estos síntomas, u otros como estar "bajo de ánimo", disforia o malestar general, en su persona. Y no se preocupe, incluso si tiene algún síntoma, puede tomar medidas por su propia cuenta o con ayuda para reducir su riesgo de sufrir AUD y otras consecuencias relacionadas con el alcohol.

En el último año, usted (marque todas las opciones que correspondan):

- ¿Tuvo momentos en los que bebió en exceso o más de lo que usted deseaba?
- Más de una vez, ¿quiso disminuir el consumo o dejar de beber, o lo intentó, pero no pudo?
- ¿Pasó mucho tiempo bebiendo, sintiéndose enfermo o superando los efectos de beber en exceso?
- ¿Deseaba tanto beber que no podía pensar en otra cosa?
- ¿Descubrió que beber, o sentirse enfermo por los efectos de beber en exceso, a menudo le impidió ocuparse de su hogar o familia? ¿O le provocó problemas en el trabajo? ¿O en la escuela?
- ¿Siguió bebiendo incluso cuando esto le causaba problemas con su familia o sus amigos?
- ¿Abandonó o redujo actividades que eran importantes o interesantes para usted, o que le daban placer, con el fin de beber?
- Más de una vez, ¿se vio 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)?
- ¿Continuó bebiendo a pesar de que lo estaba haciendo sentir deprimido o ansioso, o empeoró otro problema de salud? ¿O después de haber tenido una laguna mental?
- ¿Tuvo que beber mucho más que otras veces para obtener el efecto deseado? ¿O detectó que su número habitual de bebidas alcohólicas tuvo un efecto mucho menor que antes?
- ¿Encontró que, cuando los efectos del alcohol fueron disipándose, usted presentó algún síntoma de abstinencia, como dificultad para dormir, temblores, inquietud, náuseas, sudoración, pulso acelerado o crisis epiléptica? ¿O percibió cosas que no estaban presentes?

Si usted no tiene alguno de estos síntomas, permanecer dentro de los límites de consumo que se detallan en las *Pautas nutricionales para estadounidenses 2020–2025* en la página 4 podría reducir sus probabilidades de tener problemas en el futuro. Si tiene cualquiera de estos síntomas, entonces el alcohol ya puede ser motivo de preocupación. Cuantos más síntomas tenga, más urgente será la necesidad de un cambio. Un profesional de la salud puede evaluar el número, patrón y gravedad de los síntomas para ver si existe un AUD y ayudarle a decidir el mejor curso de acción.

¿Está considerando un cambio? La siguiente sección puede ayudarle.

¿ESTÁ CONSIDERANDO UN CAMBIO?

DEPENDEN DE USTED

Depende de usted si cambia o no su forma de beber, y cuándo hacerlo. No espere hasta tener un AUD u otro problema relacionado con el alcohol para evaluar su relación con la bebida. Incluso participar en eventos como *Dry January* (Enero sin alcohol) y *Sober October* (Octubre sobrio) puede brindarle la oportunidad de tomarse un descanso del alcohol para comprender cómo está afectando su vida. Otras personas pueden ser capaces de ayudar, pero en última instancia, es su decisión. Puede ser útil evaluar las ventajas y desventajas.

Ventajas: ¿Cuáles son algunas de las razones por las que desearía hacer un cambio?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Para mejorar mi salud | <input type="checkbox"/> Para perder peso o ponerme en forma |
| <input type="checkbox"/> Para mejorar mis relaciones interpersonales | <input type="checkbox"/> Para evitar problemas más graves |
| <input type="checkbox"/> Para evitar las resacas | <input type="checkbox"/> Para satisfacer estándares personales |
| <input type="checkbox"/> Para tener un mejor desempeño en el trabajo o la escuela | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> Para ahorrar dinero | <input type="checkbox"/> _____ |
| | <input type="checkbox"/> _____ |
| | <input type="checkbox"/> _____ |

Desventajas: ¿Cuáles son algunas razones o barreras posibles por las que no querría cambiar?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Necesitaría otra forma de relajarme. | <input type="checkbox"/> El cambio puede ser difícil. |
| <input type="checkbox"/> Me ayuda a sentirme más cómodo socialmente. | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> Ya no podría reunirme con algunos de mis amigos. | <input type="checkbox"/> _____ |
| | <input type="checkbox"/> _____ |

Compare las ventajas y desventajas. Ponga marcas adicionales en las más importantes. ¿Hay alguna diferencia entre dónde está y dónde quisiera estar?



¿Está listo?

¿Está listo para cambiar su hábito de beber? Si es así, decida si quiere reducir su consumo o dejarlo totalmente, y haga un plan para el cambio. No se sorprenda si continúa teniendo sentimientos encontrados. Es posible que tenga que retomar su decisión varias veces antes de sentirse cómodo con ella.

Si no está listo para cambiar aún, considere las siguientes sugerencias:

- ▶ lleve la cuenta acerca de cuán a menudo y cuánto está bebiendo.
- ▶ observe cómo le afecta la bebida.
- ▶ haga o vuelva a hacer una lista de las ventajas y desventajas de cambiar.
- ▶ ocúpese de otras prioridades que podrían estar interponiéndose.
- ▶ pida apoyo a su médico, un amigo o alguien en quien usted confíe.
- ▶ vuelva a revisar este folleto periódicamente para refrescar su memoria sobre estos consejos.

PARA DISMINUIR EL CONSUMO O DEJARLO ...

Si está considerando cambiar su forma de beber, tendrá que decidir entre reducir el consumo o dejar de beber. Es una buena idea discutir las diferentes opciones con un profesional de la salud, un amigo o alguien en quien usted confíe. **Tenga en cuenta**, cuando alguien que ha bebido excesivamente durante un periodo prolongado deja de hacerlo súbitamente, el cuerpo puede entrar en un proceso doloroso o incluso potencialmente mortal de abstinencia. Los síntomas pueden incluir náuseas, latidos cardíacos acelerados, crisis epilépticas u otros problemas. Para planificar una recuperación segura, busque ayuda médica. Los médicos pueden recetarle medicamentos para tratar estos síntomas y hacer que el proceso sea más seguro y menos angustiante. Se recomienda dejar de beber si:

- ▶ ha intentado reducir el consumo, pero no logra permanecer dentro de los límites que se ha propuesto.
- ▶ ha tenido un AUD o ahora presenta síntomas (vea las páginas 7–8).
- ▶ presenta una afección física o mental causada o empeorada por su consumo.
- ▶ está tomando un medicamento que interactúa con el alcohol.
- ▶ está o puede quedar embarazada.

Si usted no tiene ninguna de estas condiciones, hable con su médico para determinar si debe disminuir su consumo o dejarlo, en función de factores tales como:

- ▶ antecedentes familiares de problemas de consumo de alcohol
- ▶ su edad
- ▶ un historial de lesiones relacionadas con la bebida
- ▶ síntomas tales como trastornos del sueño, dolor, trastorno por ansiedad y disfunción sexual

No espere a una crisis o a "tocar fondo".

Cuando alguien está bebiendo demasiado, hacer un cambio temprano significa mayores probabilidades de éxito y menor daño para el individuo y su familia.

Si elige disminuir el consumo, consulte las *Pautas nutricionales para estadounidenses 2020–2025* en la página 4 y busque ayuda de parte de un profesional de la salud si es necesario.

PLANIFICACIÓN PARA EL CAMBIO

Aun cuando se haya comprometido a cambiar, es posible que, de vez en cuando, tenga sentimientos encontrados. Escribir un “plan de cambio” lo ayudará a afianzar sus metas, entender por qué quiere alcanzarlas y planear cómo hacerlo. Como ejemplo, se proporciona un formulario en la página 18, o puede llenarlo en línea en el **sitio web *Piénselo antes de beber***.

ESTRATEGIAS PARA DISMINUIR EL CONSUMO

Pequeños cambios pueden hacer una gran diferencia para reducir sus probabilidades de tener problemas relacionados con el consumo de alcohol. Si un enfoque no funciona, pruebe otra cosa. A continuación, se presentan algunas estrategias específicas que puede probar. Marque dos o tres estrategias para probarlas dentro de la próxima semana o la siguiente, y vaya añadiendo algunas más, según sea necesario. Si después de 2 o 3 meses no ha progresado, considere dejar de beber por completo, buscar ayuda profesional o ambas.

Estrategias que le hagan recordar

El cambio puede ser difícil, por lo que puede ser útil tener recordatorios concretos de por qué y cómo ha decidido hacerlo. Algunas opciones estándar incluyen llevar un plan de cambio en su cartera o pegar notas adhesivas en su hogar. Si tiene una computadora, teléfono inteligente u otro dispositivo móvil, considere estas ideas:

- ▶ complete un plan de cambio en línea en el **sitio web de *Piénselo antes de beber***, envíeselo a su cuenta de correo electrónico personal (no use su cuenta del trabajo), guárdelo en una carpeta privada en línea y revíselo semanalmente.
- ▶ guarde sus metas, motivos o estrategias como notas en su teléfono inteligente o en otro dispositivo móvil para que pueda recuperarlas cuando sienta el impulso de beber.
- ▶ configure alarmas automáticas en el teléfono, dispositivo inteligente o calendario electrónico que le envíen recordatorios en un horario de su preferencia, por ejemplo, algunas horas antes de la hora en la que habitualmente sale.
- ▶ cree contraseñas que contengan frases motivadoras en código, por ejemplo, 1Día@laVez o 1eroLo1ero! La simple acción de ingresar su contraseña cada vez que inicia sesión refuerza el mensaje motivador.

Lleve un registro.

Lleve un registro de cuánto bebe. Encuentre una manera que funcione para usted; por ejemplo, lleve una tarjeta pequeña en su cartera (consulte las páginas 19–20 para ver muestras), marque el calendario de la cocina o tome notas en su teléfono inteligente u otro dispositivo móvil, o en papel. Tomar nota de cada bebida antes de beber puede ayudar a disminuir la velocidad con la que se bebe cuando sea necesario.

Cuente y mida sus bebidas.

Conozca las medidas de bebidas alcohólicas estándar para poder contar sus bebidas con precisión (consulte la página 3). Mida las bebidas en casa. Lejos de casa, podría ser difícil llevar la cuenta, en especial con las bebidas mezcladas. Y, a veces, podría estar ingiriendo más alcohol del que piensa. Con el vino, puede que tenga que pedir al anfitrión o camarero que no le “llene” la copa que aún está parcialmente llena. En el **sitio web de Piénselo antes de beber** puede encontrar calculadoras de bebidas alcohólicas y cócteles.

Fíjese metas.

Decida cuántos días a la semana quiere beber y cuántas bebidas alcohólicas consumirá esos días. Es una buena idea tener algunos días en los que no beba.

Busque alternativas.

Si beber ha ocupado mucho de su tiempo, entonces ocupe el tiempo libre desarrollando nuevas actividades, pasatiempos y amistades sanas, o renovando las que haya perdido. Si depende del alcohol para sentirse más cómodo en situaciones sociales, manejar sus estados de ánimo o hacer frente a problemas, entonces busque otras formas saludables de controlar esos aspectos de su vida.

Evite los desencadenantes.

¿Qué le provoca el impulso de beber? Si ciertas personas o lugares lo tientan a beber incluso cuando usted no quiere hacerlo, trate de evitarlos. Si ciertas actividades, momentos del día o sentimientos provocan el deseo, planifique hacer otra cosa en lugar de beber. Si beber en el hogar es un problema, tenga poco o nada de alcohol allí.

Haga planes para controlar impulsos.

Cuando no puede evitar el desencadenante y siente el impulso de beber, considere estas opciones: recuerde sus razones para cambiar (puede ayudar llevarlas consigo por escrito o almacenadas en un mensaje electrónico al que pueda acceder fácilmente, como en un teléfono inteligente o en otro dispositivo móvil). O hable de estas cosas con alguien de confianza. También puede participar en una actividad sana que lo distraiga, tales como el ejercicio físico o un pasatiempo que no implique beber. O, en lugar de luchar contra el impulso, acéptelo sin ceder, sabiendo que pasará pronto, como la cresta de una ola.

Conozca su “no”.

Es probable que le ofrezcan una copa en momentos que no quiera una. Esté preparado con un amable y convincente “no, gracias”. Cuanto más rápido pueda decir no a estas ofertas, menor será la probabilidad de ceder. Vacilar ofrece la oportunidad de pensar en excusas para ceder.

Puede encontrar herramientas que lo ayudarán a controlar el impulso de beber y a desarrollar habilidades para rechazar bebidas en el **sitio web de Piénselo antes de beber**.

APOYO PARA DEJAR DE BEBER

Si cree que podría tener un AUD y decide dejar de beber completamente, no emprenda este camino solo.

ENFOQUES DE TRATAMIENTO BASADOS EN LA EVIDENCIA

Existen enfoques de tratamiento basados en la evidencia (medicamentos, terapia conductual y grupos de apoyo mutuo) disponibles para ayudar a las personas a dejar de beber. Sin embargo, no todas las opciones les sirven a todos. Es una buena idea investigar un poco para buscar las opciones de apoyo entre pares, sociales y profesionales que le resulten atractivas, ya que es más probable que no las abandone. Puede descubrir que una estrategia de tratamiento que combine enfoques basados en la evidencia puede ser eficaz para usted. Para orientación, visite el **NIAAA Alcohol Treatment Navigator® (Navegador de tratamientos de alcohol del NIAAA; vea la página 15)** y revise las opciones actuales que aparecen en el folleto ***Treatment for Alcohol Problems: Finding and Getting Help (Tratamiento del alcoholismo: cómo buscar y obtener ayuda)***. (También puede ver la sección *Recursos* en la parte interna de la contracubierta). Es muy probable que pueda encontrar un enfoque que funcione para usted.





Apoyo de pares (grupos de apoyo mutuo)

Considere buscar ayuda de su líder religioso o unirse a Alcohólicos Anónimos (AA) u otro grupo de apoyo mutuo. Las personas en recuperación que asisten a grupos regularmente tienen mejores resultados que los que no lo hacen. Los grupos de apoyo mutuo pueden variar mucho, así que compare hasta encontrar uno dentro del cual se sienta cómodo. Usted sacará más provecho del grupo si participa activamente con un patrocinador y acude a los demás miembros para obtener ayuda.

Hay muchas opciones de grupos de apoyo mutuo y AA es el más común. (Consulte la sección *Recursos* en la parte interna de la contracubierta). Las reuniones pueden ser en persona o en línea en donde los participantes comparten sus historias personales con el consumo de alcohol y la recuperación, y alientan el progreso a lo largo de “12 pasos”, muchos de los cuales tienen un importante componente espiritual. Dado que la dinámica de los grupos puede variar de reunión en reunión, las personas a menudo asisten a varias reuniones antes de encontrar una en donde se sientan cómodas.

Apoyo profesional

Los recientes avances en el tratamiento del AUD han proporcionado más opciones a los pacientes y profesionales de la salud. Además del resumen que se presenta a continuación, puede visitar el **Navegador de tratamientos de alcohol de NIAAA** para obtener más información y buscar opciones de tratamientos basados en la evidencia cerca de usted (consulte la sección *Recursos* en la parte interna de la contracubierta).

¿Siente depresión o ansiedad?

Es común que las personas con problemas de consumo de alcohol se sientan deprimidas o ansiosas. Los síntomas leves pueden desaparecer si reduce el consumo de alcohol o deja de beber. Consulte a un médico o profesional de la salud mental si los síntomas persisten o empeoran. Si tiene pensamientos suicidas, llame a su proveedor de atención médica o acuda a la sala de emergencias más cercana. Puede llamar al número sin cargo de la Red Nacional de Prevención del Suicidio al 1-800-273-8255. Existen tratamientos eficaces para ayudarlo durante estos momentos difíciles. Puede encontrar información sobre la depresión, la ansiedad y otros temas de salud mental a través del **Instituto Nacional de la Salud Mental**.



Los ámbitos de tratamiento del trastorno por consumo de alcohol basados en la evidencia están disponibles en muchas formas e incluyen:

- ▶ ambulatorios: visitas regulares al consultorio, virtuales o de telesalud para asesoramiento, apoyo con medicamentos o ambos.
- ▶ hospitalización intensiva ambulatoria o parcial: atención ambulatoria coordinada para necesidades complejas.
- ▶ residencial: programas de baja o alta intensidad en entornos de tratamiento de 24 horas.
- ▶ hospitalización intensiva: servicios médicamente dirigidos las 24 horas; pueden manejar abstinencias.

Medicamentos para tratar el trastorno por consumo de alcohol. La Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) ha aprobado tres medicamentos para el tratamiento del AUD: naltrexona, acamprosato y disulfiram.

Navegador de tratamientos de alcohol de NIAAA

Este es un recurso completo para aprender sobre el tratamiento, la forma de reconocer proveedores de tratamiento de calidad y la manera de buscar en varios directorios nacionales de programas y especialistas en tratamiento. <https://alcoholtreatment.niaaa.nih.gov> (en inglés)





La naltrexona y el acamprosato pueden ayudar a que una persona deje de beber al compensar los cambios que provoca el AUD en el cerebro. El disulfiram causa reacciones desagradables cuando una persona bebe alcohol mientras usa este medicamento. Ninguno de estos medicamentos es adictivo. Pueden combinarse con grupos de apoyo mutuo o tratamientos conductuales. Consulte la sección *Recursos* en la parte interna de la contracubierta para obtener más información.

Tratamientos conductuales. Las investigaciones han demostrado que los tratamientos conductuales, incluidas la terapia cognitiva-conductual, la mejora motivacional, el asesoramiento marital y familiar, o una combinación de enfoques, pueden ser muy eficaces para tratar el AUD.

La obtención de ayuda en sí misma parece ser más importante que el método particular utilizado, siempre y cuando ofrezca empatía, evite la confrontación fuerte, fortalezca la motivación y establezca formas concretas para cambiar la conducta con respecto a la bebida. Visite el **Navegador de tratamientos de alcohol de NIAAA** para obtener información sobre cómo buscar un proveedor de tratamiento o consulte la sección *Recursos* en la parte interna de la contracubierta para ver una lista de las organizaciones que pueden ayudarlo a encontrar un psiquiatra, un psicólogo, un trabajador social u otro profesional de tratamiento.

Apoyo social (amigos y familiares)

Uno de los desafíos que enfrentan las personas que dejan de beber es la reconstrucción de una vida que no incluya el alcohol. Para esto puede ser importante:

- ▶ educar a la familia y los amigos
- ▶ desarrollar nuevos intereses y grupos sociales
- ▶ encontrar maneras gratificantes de pasar el tiempo que no impliquen beber alcohol
- ▶ pedir ayuda a otros

Al pedir apoyo a amigos o seres queridos, sea específico. Esto podría incluir:

- ▶ que no le ofrezcan alcohol
- ▶ que no consuman alcohol a su alrededor
- ▶ que le den palabras de apoyo y se abstengan de criticar
- ▶ que no le pidan que asuma nuevas exigencias por el momento
- ▶ que lo acompañen a ir a un grupo como Al-Anon

No se rinda.

El cambio de hábitos como fumar, comer o beber en exceso puede significar un gran esfuerzo y es posible que no tenga éxito en el primer intento. Las recaídas son comunes, pero se aprende más con cada intento. Cada intento lo acerca a su meta. Dele una oportunidad justa a cualquier plan que elija.

Si un enfoque no funciona, pruebe otra cosa. Y si reincide, vuelva a su plan lo más rápido posible. A largo plazo, sus probabilidades de éxito son buenas. Las investigaciones demuestran que la mayoría de las personas que beben en exceso, incluso aquellos con problemas de AUD, pueden reducir su hábito de beber de manera significativa o dejar de hacerlo por completo.

Para herramientas que lo ayudarán a establecer y mantener un cambio, visite el **sitio web de Piénselo antes de beber.**



APÉNDICE

CÓMO PREPARAR UN PLAN DE CAMBIO

Incluso si está comprometido a hacer un cambio, es posible que siga teniendo sentimientos encontrados por momentos. Hacer un “plan de cambio” por escrito lo ayudará a afianzar sus metas, entender por qué quiere alcanzarlas y cómo piensa hacerlo. A continuación, se presenta un formulario de muestra.

Plan de cambio:

Meta
(marque una opción)

- No quiero beber más de ____ bebida(s) alcohólica(s) en un día cualquiera y no más de ____ bebida(s) alcohólica(s) por semana. (Consulte la página 4 para conocer las *Pautas nutricionales para estadounidenses 2020–2025*).
- Deseo dejar de beber.

Tiempo

Voy a comenzar en esta fecha:

Razones

Las razones más importantes por las que quiero hacer estos cambios son:

Estrategias

Utilizaré estas estrategias (ver las páginas 11–13):

Personas

Las personas que pueden ayudarme son (escriba los nombres y cómo pueden ayudar):

Señales de éxito

Sabré que mi plan está funcionando si:

Posibles obstáculos

Cosas que podrían interferir y cómo las manejaré:

TARJETAS PARA REGISTRAR CUÁNTO CONSUME

Si quiere reducir su consumo de alcohol, comience por registrar cada bebida. A continuación, aparecen dos ejemplos de formularios que usted puede cortar o fotocopiar, y portarlos. (Estos también están disponibles en el **sitio web de Piénselo antes de beber**). Cualquiera de estos formularios puede ayudarlo a ser consciente de sus patrones de consumo, lo cual es un paso clave en la planificación de un cambio. Pruebe con un formulario, o ambos, para ver cuál le resulta más útil.

La tarjeta de registro de 4 semanas tiene el formato de un calendario sencillo. Registrar aquí cada bebida antes de tomarla puede ayudarlo a retardar su ingesta si fuera necesario. La tarjeta para analizar su consumo podría ayudarlo a examinar las causas y consecuencias de su patrón de consumo.



Tarjeta de registro de cuatro semanas

META: no más de ____ bebidas alcohólicas en un día cualquiera y ____ por semana.

Comenzando la semana de	D	L	M	Mi	J	V	S	Total
___ / ___								
___ / ___								
___ / ___								
___ / ___								



Tarjeta para analizar su consumo

Fecha	Situación (personas, lugar) o desencadenante (incidente, sentimientos)	Tipo(s) de bebida(s)	Cantidad	Consecuencias (¿qué sucedió?)
___ / ___ / ___				
___ / ___ / ___				
___ / ___ / ___				
___ / ___ / ___				
___ / ___ / ___				
___ / ___ / ___				
___ / ___ / ___				



TARJETAS PARA REGISTRAR CUÁNTO CONSUME (continuación)

Estas tarjetas son iguales a las de la página anterior. Si corta una del folleto, tendrá la tarjeta para analizar su consumo en un lado y la de registro de cuatro semanas en el otro.



Tarjeta para analizar su consumo

Fecha	Situación (personas, lugar) o desencadenante (incidente, sentimientos)	Tipo(s) de bebida(s)	Cantidad	Consecuencias (¿qué sucedió?)
__ / __ / __				
__ / __ / __				
__ / __ / __				
__ / __ / __				
__ / __ / __				
__ / __ / __				
__ / __ / __				



Tarjeta de registro de cuatro semanas

META: no más de ____ bebidas alcohólicas en un día cualquiera y ____ por semana.

Comenzando la semana de	D	L	M	Mi	J	V	S	Total
__ / __								
__ / __								
__ / __								
__ / __								

RECURSOS

Recursos completos

Navegador de tratamientos de alcohol de NIAAA. Este es un recurso completo para aprender sobre el tratamiento, la forma de reconocer proveedores de tratamiento de calidad y la manera de buscar en varios directorios nacionales de programas y especialistas en tratamiento. <https://alcoholtreatment.niaaa.nih.gov>

Tratamiento del alcoholismo: cómo buscar y obtener ayuda. Busque y descargue este folleto en <https://www.niaaa.nih.gov> o llame al 888-MY-NIAAA (888-696-4222) para solicitar una copia impresa.

Ayuda profesional

Su médico o proveedor de atención de salud mental habituales. Los médicos de atención primaria y de salud mental pueden brindar tratamiento para el AUD.

Especialistas en tratamiento relacionado con el alcohol. Consulte su médico, plan de seguro médico, departamento de salud local o programa de asistencia para empleados para obtener información sobre el tratamiento especializado. Otros recursos incluyen:

Asociaciones profesionales de especialistas médicos y no médicos*

American Academy of Addiction Psychiatry
<https://www.aaap.org>
401-524-3076

American Society of Addiction Medicine
<https://www.asam.org>
301-656-3920

American Board of Preventive Medicine
<https://certification.theABPM.org/physician-lookup>
312-939-2276

American Psychological Association
<https://www.apa.org>
<https://www.apa.org/about/apa/organizations/associations>
1-800-374-2721

National Association of Social Workers
<https://www.helpstartshere.org>

Centros de tratamiento

Navegador de tratamientos de alcohol de NIAAA
<https://alcoholtreatment.niaaa.nih.gov>

Substance Abuse Treatment Facility Locator
<https://www.samhsa.gov/find-treatment>
1-800-662-HELP (1-800-662-4357)

Grupos de apoyo mutuo

Alcohólicos Anónimos (AA)
<https://www.aa.org/es>
212-870-3400

LifeRing
<https://lifering.org>
1-800-811-4142

Moderation Management
<https://www.moderation.org>
chicago@moderation.org

Secular AA
<https://aasecular.org>
323-693-1633

SMART Recovery
<https://www.smartrecovery.org/espanol/>
440-951-5357

Women for Sobriety
<https://www.womenforsobriety.org>
215-536-8026

Grupos para familiares y amigos

Grupos de Familia Al-An
<https://al-anon.org/es/>
1-888-425-2666 para asistir a reuniones

Adult Children of Alcoholics
<https://www.adultchildren.org>
310-534-1815

SMART Recovery for Families
<https://www.smartrecovery.org/family>
866-951-5357

Recursos de información

National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism
<https://www.niaaa.nih.gov>
301-443-3860

National Institute on Drug Abuse
<https://www.drugabuse.gov>
301-443-1124

National Institute of Mental Health
<https://www.nimh.nih.gov>
1-866-615-6464

Línea Nacional de Ayuda de SAMHSA
<https://www.samhsa.gov/linea-nacional-ayuda>
1-800-662-HELP (1-800-662-4357)

* algunos disponibles solo en inglés.

Para conocer más recursos, visite <https://www.RethinkingDrinking.niaaa.nih.gov>

"A veces hacemos cosas por hábito y no nos detenemos realmente a pensar sobre ellas. Esto me hizo pensar sobre mis elecciones."

"Creo que las estrategias para reducir el consumo fueron realmente buenas. Nos dan herramientas para ayudarnos a nosotros mismos."

Estos son comentarios de personas que beben alcohol y que revisaron *Piénselo antes de beber* en grupos de enfoque. Sus comentarios también son bienvenidos. Envíe un correo electrónico a **niaaaweb-r@exchange.nih.gov** o llame al 301-443-3860.

Para ver una versión en línea de este folleto con funciones interactivas y recursos adicionales, visite **<https://www.RethinkingDrinking.niaaa.nih.gov>**.

NIH Publication No. 21-AA-3770S

Actualizado en diciembre de 2021



National Institute
on Alcohol Abuse
and Alcoholism