

Declaración sobre alcoholismo en la infancia y adolescencia

La Academia Nacional de Medicina desea sumarse a la preocupación sobre la problemática del alcoholismo en niños y adolescentes.

Esta situación ha llevado a que distintas entidades médicas se hayan expresado reclamando una política de estado para contrarrestar este flagelo, reclamando de las autoridades una respuesta institucional que impacte drásticamente sobre las consecuencias devastadoras de este problema.

El consumo de alcohol entre menores de 14 años ha crecido un 50% en los últimos 7 años. Esto va en línea con el aumento de consumo en la población general ya que los argentinos tienen el mayor índice de prevalencia en Sudamérica.

El consumo per cápita en nuestro país ha aumentado de 9.3 litros/año en el año 2000 a 9.8 litros/año en el año 2016. La situación es más preocupante donde estudios muestran que, en varones de más de 15 años es de 20.1 litro/año y en mujeres de 7.2 litros/año.

El patrón habitual de gran cantidad de bebidas de alta graduación en corto período de tiempo, es más frecuente los fines de semana, fuera del hogar y habitualmente en espacios vinculados con la nocturnidad. Las características del consumo en niños y adolescentes, frecuentemente configura lo que se ha denominado "binge drinking" o atracón de alcohol que se refiere al consumo de más de 4 unidades de bebida estándar de alcohol (UBE) en mujeres o 5 UBE en varones de una vez.

Esta modalidad produce en jóvenes y adolescentes sentimientos de reducción de la tensión y ansiedad, reducción de las inhibiciones, de la capacidad de razonamiento y juicio y lleva a un comportamiento inadecuado, riesgoso y a decisiones erróneas.

De este modo son frecuentes las relaciones sexuales precoces, riesgosas, con la posibilidad de abuso sexual, violación, embarazo no deseado y enfermedades de transmisión sexual. La mujer, así embarazada y frecuentemente con amnesia posterior a la intoxicación aguda no recuerda ese comportamiento de riesgo que, al desconocerlo, continúe su patrón de consumo de alcohol episódico y excesivo, con consecuencias perniciosas sobre su salud y su gestación. El alcoholismo materno produce trastornos en el desarrollo fetal, llevando a lo que se conoce como síndrome alcohol fetal.

La intoxicación aguda lleva además a trastornos del humor, irritabilidad, agresión, disminución de la capacidad de reacción y frecuentes accidentes automovilísticos, con la producción de enfermedad-trauma.

Un único episodio de consumo elevado puede provocar arritmias cardíacas, siendo una de las más frecuentes la fibrilación auricular.

El alcohol es el factor contribuyente más importante de las causas de muerte en los adolescentes (accidentes de tránsito, homicidios y suicidios en países occidentales) y de la discapacidad por accidentes.

La ingesta de alcohol habitual puede predisponer al consumo de otras drogas como cannabis, cocaína y drogas de síntesis.

Encuestas realizadas a nivel mundial demuestran que solo el 10% de los adolescentes con trastornos por el uso de alcohol y otras sustancias reciben tratamiento.

Muy frecuentemente no se pregunta sobre el consumo de alcohol de manera sistemática en la población infantojuvenil y por lo tanto al no diagnosticarse tampoco se lo trata.

El uso juvenil temprano y continuo de alcohol como así también los episodios intensos de ingestión de bebidas alcohólicas, comprometen seriamente el desarrollo del cerebro y su funcionamiento. Si a eso se le agregan otras drogas, la suma es muy dañina.

Hasta los 23-25 años el cerebro humano se encuentra en desarrollo y estas adicciones alteran su programación adulta, resultando en ulteriores deficiencias perjudiciales para la salud y las actividades familiares, laborales y sociales de la vida adulta. La adicción que se comprueba en un porcentaje cada vez mayor de los jóvenes (ingestión frecuente y continua de alcohol), implica una "enfermedad cerebral crónica" que compromete la libertad de elección del paciente. Cuando se es adicto está perturbada la capacidad de optar libremente por la abstinencia. La abstinencia y los diferentes tratamientos, ayudan a recuperar la libertad personal frente a las adicciones.

Existen cuestionarios validados para detectar el riesgo de consumo de alcohol sobre todo en poblaciones de mayor riesgo que incluye niños y adolescentes con problemas de conducta, o bien con trastornos de déficit de atención e hiperactividad (DDAH), síntomas depresivos, entornos sociales conflictivos o antecedentes de acontecimientos traumáticos en la infancia como abuso o maltrato.

Debe promocionarse la responsabilidad de los medios de comunicación en la concientización de las consecuencias graves derivadas del consumo.

Se debe promover la participación de la sociedad en programas de capacitación y formación continua, preguntando en forma sistemática sobre el consumo de alcohol en niños y adolescentes.

Deben existir campañas de difusión sobre los peligros del consumo de alcohol, desaconsejando su uso en niños y adolescentes.

Se debe reforzar el papel de los padres como modelo para evitar el inicio del consumo de alcohol.

A nivel escolar se deben ofrecer apoyos para la escuela en la prevención del uso de alcohol y se debe recomendar la prohibición de la venta de alcohol a menores, evitando la disponibilidad de los mismos a partir del cumplimiento de las leyes vigentes sobre venta a menores y control en puntos de venta.

En síntesis, las medidas para demorar el inicio del consumo de alcohol en los menores deberían incluir:

- Cumplimiento de las leyes vigentes relacionadas a la venta y consumo de bebidas alcohólicas (venta a menores, control de puntos de venta).
- Prohibición de toda forma de publicidad, promoción y patrocinio de bebidas alcohólicas.
- Aumento de los impuestos a las bebidas alcohólicas.
- Programas de prevención en las escuelas.
- Plan sistemático de prevención integral, conformado por la sociedad, las escuelas y las familias.
- Control de la graduación alcohólica (contenido de alcohol absoluto en 100 cc), utilizando los estándares de la OMS, que definen: bebida alcohólica > 1,2 grados. Cerveza 2% - 5%. Cerveza sin alcohol 0,05 - 0,9. Vinos 10,5-18,9%. Licores 24,3%- 90%. Fernet 45%. Sidra 1,1%-17%.

Aprobado por el Plenario Académico el 25 de abril de 2019.