



ISSN: 1561-3194

Rev. Ciencias Médicas. jul-dic. 1997; 1(2):55-63

ARTÍCULO ORIGINAL

Los adolescentes ante el alcoholismo

Adolescents and alcoholism

Adalberto Montanet Avendano¹, Carmen Maria Bravo Cruz², Heida Hernández Elías³.

¹Especialista de I Grado en Psiquiatría. Instructor. Hospital Psiquiátrico Docente Provincial "Isidro de Armas". Pinar del Río.

²Especialista de I grado en Psiquiatría Hospital General Clínico Quirúrgico "Abel Santamaría Cuadrado". Pinar del Río.

³Especialista de II Grado en Psiquiatría. Profesora auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.

RESUMEN

Se realizó un estudio dirigido a 100 adolescentes pertenecientes a dos consultorios médicos con características diferentes, ubicados en la Ciudad de Pinar del Río. Aplicamos una encuesta anónima con previa explicación de los objetivos deseados, interesados en conocer sus apreciaciones sobre la ingestión de bebidas alcohólicas y su significación social, causas de alcoholismo y vínculo con familiares alcohólicos. Resulto que un 34% ingieren bebidas alcohólicas, casi la totalidad de la muestra negó consecuencias adversas y asociación con otras drogas; mas de la mitad de los adolescentes aprobó que una persona no debe emborracharse nunca y en cuanto a sus apreciaciones sobre las causas de alcoholismo primaron las malas influencias, el ser vicioso y gustarle beber. La mayor problemática por la ingestión de bebidas alcohólicas se vincula con el entorno, condiciones socio-económicas y concepciones sobre dicha toxicomanía. Se recomiendan esfuerzos en la preparación de los adolescentes ante el alcoholismo y su reconocimiento como enfermedad.

DeCS: ALCOHOLISMO\etiología, ADOLESCENCIA, DROGAS, CONDICIONES SOCIOECONOMICAS, TOXICOMANIA.

ABSTRACT

A study was carried out including 100 teenagers belonging to the area of two consultation offices presenting somewhat different characteristics. Both consultation offices are located in Pinar del Rio city. An anonymous survey was applied with a previous explanation about final purposes. All the items focused their appreciations on alcoholic intake and its causes, social significance and links with alcoholics on family members. The results of this study indicate that a 34% consume alcohol, almost the great majority of the sample denied adverse consequences and /or another drug associations. Over the half of teenagers agreed that no person must ever get drunk and regarding their appreciations about the cause, bad influences, being vicious and liking drink had the primacy. Major problems about alcoholic intake were related to the environment, socio-economic conditions and conceptions on this toxicomania. It is recommended to make additional efforts on teenager preparation about the recognition of alcoholism as a negative trend and as a sickness.

DeCS: ALCOHOLISM/etiology, ADOLESCENT, DRUGS, SOCIO-ECONOMIC CONDITIONS, TOXICOMANIA.

INTRODUCCIÓN

El alcoholismo no es solo la drogadicción mas generalizada, sino que abre las puertas para el consumo de otras drogas pudiéndose prevenir y controlar si actuáramos sobre aquellos factores de riesgo que están presentes en los bebedores excesivos, si limitamos o disminuimos el contacto con el toxico de los grupos mas vulnerables y si rehabilitamos a los enfermos.¹

Notable significación toma cada día al incremento en la incidencia de la toxicomanía alcohólica, con sus consecuencias directas en la dinámica familiar comunitaria y

social de quienes la padecen; unido a esto llama la atención como dentro de los adolescentes va ganando fuerza el consumo excesivo de alcohol, constituyendo el tóxico en muchas ocasiones el móvil fundamental de una fiesta, celebración o reunión de amigos.

Conocemos que la edad de la adolescencia es un periodo de vida del ser humano caracterizados por rápidos y diversos cambios, que suceden en forma muy dinámica, es el tiempo de búsqueda de las altas aspiraciones, donde se establecen los rasgos de la personalidad, esa fuerza especial que añade dimensión e individualidad al sujeto.²

Muchos autores³⁻⁷ han mostrado su preocupación por el alza de consumo de bebidas alcohólicas en esta etapa tan compleja y trascendental, como es la adolescencia; interesados en esta problemática diseñamos nuestro estudio dirigido a los adolescentes perteneciente a dos consultorios médicos con características socioeconómicas diferentes, tratando de conocer sus apreciaciones y criterios sobre la ingestión de bebidas alcohólicas, su significación social, causas, consecuencias e influencias de otras personas teniendo en cuenta la grave amenaza que constituye esta toxicomanía para la salud física y mental de las nuevas generaciones.

MATERIAL Y MÉTODO

Realizamos un trabajo investigativo en el primer trimestre del año 1997, escogiendo como muestra, al azar, 100 adolescentes de ambos sexos comprendidos entre las edades de 12 a 19 años de edad. De ellos 50 pertenecían al consultorio médico "12 Plantas" del Policlínico "Pedro Borrás" de la ciudad de Pinar del Río, que designamos por A; donde predominan las buenas condiciones socioeconómicas favorables, relaciones inter-personales, buen confort de las viviendas y nivel de vida medio.

Los otros 50 adolescentes se seleccionaron en un consultorio médico del Consejo Popular "Cuba Libre" del Policlínico "Raúl Sánchez" de la Ciudad Pinar del Río, que designamos por B; aquí resaltan las dificultades socioeconómicas, el hacinamiento en muchas viviendas, las malas relaciones interpersonales, transgresiones de leyes y un menor nivel de vida.

Cada adolescente contestó en forma anónima y con previa explicación de los objetivos deseados, una encuesta dirigida a explorar datos generales sobre apreciaciones de la ingestión de bebidas alcohólicas, asociación con otras drogas, posibles consecuencias de esta ingestión, criterios sobre la borrachera causas de alcoholismo y su vínculo con familiares o amistades que abusen del alcohol.

RESULTADOS

En los resultados obtenidos podemos señalar que los 100 adolescentes seleccionados 53 pertenecían al sexo masculino y 47 al femenino, todos incluidos entre las edades de 12 a 19 años de edad.

Al analizar la ocupación de los mismo, resultó que el 76% estudian y un 7% trabaja llamando la atención que hay un 17% que no hace ni una cosa ni la otra, estando más expuestos a buscar en la bebida el empleo del tiempo libre. En ambos consultorios evaluados, las cifras son proporcionales aunque en el B, un mayor porcentaje (22%) está desocupado.

En la tabla 1 se registró la ingestión de bebidas alcohólicas entre los adolescentes destacándose diferencias de interés entre ambos consultorios; mientras el A el 76%

no ingería el toxico, en el B un 44% si lo hacia, resultando que un 34% del total de la muestra estaba expuesta al consumo.

Tabla 1. Ingestión de bebidas alcohólicas

Ingiere	Consultorio A		Consultorio B		Total	
	No	%	No	%	No	%
Si	12	24	22	44	34	34
No	38	76	28	56	66	66
Total	50	100	50	100	100	100

Fuente: Encuestas Realizadas.

Al tratar de conocer la frecuencia con que se ingería el alcohol evidenciamos que el 42% de los adolescentes del consultorio B llegan a hacerlos algunas veces e incluso una vez semanal tabla 2.

Tabla 2. Frecuencia de la ingestión.

Frecuencia	Consultorio A		Consultorio B		Total	
	No	%	No	%	No	%
Nunca	38	76	28	56	66	66
Algunas veces	9	18	18	36	27	27
1 vez por semana	1	2	3	6	4	4
2 o 3 veces por semana	2	4	1	2	3	3
Diario	-	-	-	-	-	-

Fuente: Encuestas Realizadas.

En cuanto a las consecuencias negativas derivadas del consumo del alcohol la mayoría de los sujetos estudiados coincidieron en negarlas (89%).

En la tabla 3 se presentan las opiniones con relación a la borrachera y en el mismo podemos observar que el 60% del total de los adolescentes piensas que una persona no debe emborracharse nunca y un 20% que solo tienen derecho a emborracharse de vez en cuando, si hay motivos. Es de destacar que la negativa total a la borrachera fue definida por los adolescentes del consultorio A en un 76% y los del B en solo 44% y el hacerlo de vez en cuando lo entendieron posible en 24%.

Tabla 3. Opinión sobre la borrachera

Opinión	Consultorio A		Consultorio B		Total	
	No	%	No	%	No	%
a) Una persona tiene derecho a emborracharse las veces que quiera	2	4	10	20	12	12
b) Una persona tiene derecho a emborracharse de vez en cuando, si hay motivos	8	16	12	24	20	20
c) Una persona no debe emborracharse nunca	38	76	22	44	60	60
d) No sabe	2	4	6	12	8	8
Total	50	100	50	100	100	100

Fuente: Encuestas Realizadas.

En el consultorio A, el 78% planteo su rechazo a que las personas ingieran bebidas alcohólicas, mientras que en el B solo un 56% lo plantea.

Al evaluar sus apreciaciones sobre las causas de alcoholismo (tabla 4), encontramos como resultados de interés que predominan las malas influencias de otras personas y del ambiente con un 60% del total y por ser vicioso y gustarle beber para un 70%.

Tabla 4. Causa de alcoholismo según las apreciaciones de los adolescentes

Causa	Consultorio A		Consultorio B		Total	
	No	%	No	%	No	%
a) Pobreza y condiciones de vida difíciles	10	20	12	24	22	22
b) Malas influencias de otras personas y del ambiente	32	64	28	56	60	60
c) Para ahogar las penas y calmar	18	36	21	42	39	39
d) Heredado de sus padres	8	16	10	20	18	18
e) Por ser vicioso y gustarle beber	38	76	32	64	70	70

Preguntas con posibilidad de varias respuestas.

Fuente: Encuestas Realizadas.

Al interesarnos por conocer la posibilidad de la asociación del alcohol con otras drogas, la información obtenida fue halagadora pues casi la totalidad negó este uso, no obstante en el consultorio B, 4 adolescentes confirmaron haber participado en fiestas donde conocieron del uso de la campana, ron con homatropína y marihuana; señal de alarma sobre la que debemos encaminar nuestras acciones preventivas.

Cuando exploramos en la muestra estudiada la posible existencia de un familiar alcohólico o que abuse de la ingestión de bebidas alcohólicas (tabla 5) pudimos conocer que esto resulto mas frecuente entre los adolescentes del consultorio B, pues casi la mitad de ellos respondieron afirmativamente para un 48%, mientras en el consultorio A, aparecen en un 38%.

Tabla 5. Familiares alcohólicos o que abusen de la ingestión de bebidas.

	Consultorio A		Consultorio B		Total	
	No	%	No	%	No	%
Si	19	38	24	48	43	43
NO	31	62	26	52	57	57
Total	50	100	50	100	100	100

Fuente: Encuestas Realizadas.

No obstante de forma general en 43% de la muestra están expuestos al riesgo de vincularse con un enfermo de alcoholismo; así mismo sucede con las amistades que

abusan de la ingestión de bebidas alcohólicas, pues aparece un predominio de ellos entre los adolescentes del consultorio B con un 42%.

DISCUSIÓN

Al analizar los resultados obtenidos en relación con la ingestión de bebidas alcohólicas vemos que el 34% del total de la muestra estaba expuesta al consumo, lo que evidentemente constituye un factor de riesgo para este grupo poblacional. Batista Azevedo⁸ informa que su investigación detectó el consumo de bebidas en el 58.5% de los menores de 15 Años en una localidad estudiada en Italia; por su parte Rivera Tórres⁹ en Santiago de Chile al explorar una muestra superior encontré que el 83.5% de los encuestados habían ingerido bebidas alcohólicas, cifras estas realmente alarmantes.

La tendencia a ingerir bebidas alcohólicas frecuentemente, llegando incluso en un grupo (Consultorio B) a ser de una vez semanal consideramos que esta relacionado con el entorno que lo rodea, donde las condiciones socioculturales estimulan y propician este consumo, lo que puede convertirlos tempranamente en sujetos enfermos.

En la pregunta referente al criterio que se tenía sobre el derecho a la borrachera, nuestros resultados se aproximan a los reportados por González y colaboradores¹⁰ en su trabajo con estudiantes de medicina, pues nosotros encontramos que más de la mitad (60%) piensan que una persona no debe emborracharse nunca, y ellos encuentran en su trabajo que un 55% tienen esta opinión, mientras un 20% en nuestro estudio piensa que solo tienen derecho a hacerlo de vez en cuando y en el caso del estudio antes señalado la cifra es de un 30%.

La diferencia encontrada en nuestra investigación en cuanto a la negativa total a la borrachera que fue de un 76% en el consultorio A y un 44% en el B y el hacerlo de vez en cuando, estos últimos lo entendieron posible en un 24% se deduce que las condiciones socioeconómicas y concepciones populares que caracterizan a ambos consultorios parecen influir en las actitudes y tolerancia ante el alcohol.

En las apreciaciones sobre las causas del alcoholismo, las causas se aproximan significativamente con los reportados por González Menéndez y colaboradores¹⁰ en su trabajo al respecto, pues en ambos se consideran las malas influencias de otras personas y del ambiente y el ser vicioso y gustarle el alcohol, como las causas más frecuentes del alcoholismo.

El reconocimiento de estas causas reflejada la connotación del medio social en la etiopatogenia de la afección, a la vez que la valoración del alcohólico como un vicioso nos enfoca la presencia de un significativo obstáculo en la relación médico - paciente alcohólico.

Al estudiar la posible existencia de familiares alcohólicos, así como con la existencia de amistades que abusen de la ingestión de bebidas alcohólicas, aparece un predominio de ello en los adolescentes provenientes del consultorio donde existían dificultades socioeconómicas

(Consultorio B).

Cardim¹¹ al estudiar los antecedentes familiares y la determinación de la gravedad del alcoholismo, concluyó que donde esta relación se diera, el alcoholismo es más grave y complicado.

Por todo lo expuesto consideramos que es necesario desarrollar acciones de salud encaminadas a preparar a los adolescentes ante el peligro que significa el uso y el abuso de las bebidas alcohólicas, aspirando que identifiquen al alcoholismo como una enfermedad que necesita para su enfrentamiento cambios en el estilo de vida y modificaciones en su entorno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Casanueva PM. Estrategia de comunicación social para la prevención y control del alcoholismo. Ciudad de la Habana: Centro Nacional de Educación para la Salud; 1992. p.3.
2. Consuegra NRJ. Problemas médicos de los adolescentes. Ciudad de la Habana: Editorial Ciencia-técnica; 1988. p.5-114.
3. Meyers K, Mclellan AT, Jaeger JL, Pettinati HM. The development of the Comprehensive Addiction Severity Index for Adolescents (CASI-A). An interview for assessing multiple problems of adolescents. J Subst Abuse Treat 1995 may -jun; 12(3):181-93.
4. Moreno EM. Situación de la adolescencia y juventud en la Argentina. Cienc. Med. (San Miguel de Tucuman) 1993 mar-abr; 8(2):67-72.
5. Natera GR. La familia ante las adicciones. Análisis conceptual de las estrategias para hacer frente al problema. Secretaria de Salud. Consejo Nacional Contra las Adicciones. Las adicciones en Mexico: hacia un enfoque multidisciplinario. Mexico D.F.: Secretaria de Salud; 1992:79-86.
6. González MR, Goicolea NS. El consumo social y anormal de alcohol: Criterios para su identificación por el medico de familia. Rev Cub Med Gen Integr 1993 jul-sep; 9(3):251-7.
7. Prieto OY, Romero DP. Síndrome de abstinencia al alcohol. Nuntius 1996 ene -jun; 5(1):12-6.
8. Azevedo LB, Bolzzoni A, Silveira TR, Soibelman M. Consumo de bebidas alcohólicas por menores de 15 años residentes en un municipio de Colonizacão tipicamente italiana no Rio Grande do Sul. Rev Amrigs 1991 jan-mar; 35(1):15-8.
9. Rivera TE. Prevalencia y características del consumo de alcohol en escolares de la Comuna de Quintero. Cuad Med Soc. (Santiago de Chile) 1990 mar; 31(1):27-33.
10. González MR, Castro C, Domínguez GW, González FH. El alcoholismo en la apreciación del estudiante de Medicina. Rev Hosp Psiqu de la Habana 1982 ene -mar; 23(1):29-36.
11. Cardim MS, Azevedo RA. Antecedentes familiares na determinacão da gravidade do alcoolismo. Inf Psiqu 1995 jan-mar; 14(1):5-12.

Recibido: 19 de mayo de 1997.

Aprobado: 27 de agosto de 1997.

Dr. Adalberto Montanet Avendaño, Facultad de Ciencias Médicas Km 89 Carretera Central, Pinar del Río. CP. 20200.