

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DOCENTE  
"COMANDANTE GUSTAVO MACHÍN"

**MODALIDADES DE CONDUCTA ANTE EL ALCOHOL EN  
ADOLESCENTES**

*Dra. Adela Sánchez Massó<sup>1</sup> y Al. Liumeck Acosta Sánchez*

**RESUMEN**

Se realizó un estudio uniforme, descriptivo y transversal en 3 poblaciones independientes de adolescentes de procedencia urbana, suburbana y rural, con el objetivo de identificar su comportamiento ante el consumo de alcohol. Las categorías de bebedores se determinaron acordes con la clasificación de González y Goicolea, relacionándolas con variables psicosociales específicas. Las prevalencias se agruparon entre sí mediante la prueba de bondad del ajuste (todos contra todos, 2 a 2), empleando Chi cuadrado. Las tablas de contingencias de cada grupo se analizaron de forma independiente y se compararon entre sí las pruebas de hipótesis de las diferencias contra tipos de bebedores. Se emplearon los tests de Kolmogorov-Smirnov y pruebas de exactitud de Fisher, fijándose una  $P \leq 0,05$  para todas las pruebas de hipótesis. Se observaron diferencias significativas en la conducta ante el alcohol entre los adolescentes del área suburbana y las restantes zonas. Las probabilidades de pertenecer a las categorías de bebedores de riesgo y patológicos en las áreas suburbanas y rural, resultaron similares en uno y otro sexo.

Descriptores: ALCOHOLISMO/prevención/control; CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS; CONDUCTA DEL ADOLESCENTE

=====

<sup>1</sup> *Especialista de I Grado en Psiquiatría.*

<sup>2</sup> *Estudiante 5to. Año de Psicología.*

## INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa de la vida durante la cual el niño forja su individualidad, crea un sistema de valores adultos y empieza a independizarse de sus padres.<sup>1</sup> El uso de drogas constituye un obstáculo serio al desarrollo intelectual y social de los jóvenes, que impide su evolución natural hacia la edad adulta, madura, al prolongar la dependencia y la inmadurez.

Para los adolescentes, entre quienes la droga más popular es el alcohol, éste constituye sin duda una droga peligrosa con consecuencias que pueden poner en peligro la vida.

Muchas veces las primeras experiencias con el alcohol ocurren dentro de la familia,<sup>2</sup> la cual influye en el proceso de socialización durante el principio y mediado de la infancia, mientras que la influencia de los compañeros es más importante durante la adolescencia.

El nivel socioeconómico y los medios masivos de comunicación también desempeñan un papel importante en el proceso de socialización del adolescente y, por tanto, influyen en las actitudes y creencias acerca del uso del alcohol.

La imagen tradicional del alcohólico como vagabundo desamparado de mediana edad que duerme en los portales o que empuja una botella de vino, no es aplicable al adicto adolescente, ya que éste ha bebido durante mucho menos tiempo que el alcohólico adulto y por esto raramente presentará los signos físicos positivos del uso del alcohol.<sup>3</sup>

La gravedad del alcoholismo toma un carisma bochornoso cuando lo vemos como vicio que se encuentra cada vez más entre los adolescentes y aun en algunos casos que comienza en la niñez.<sup>4</sup>

La provincia de Santiago de Cuba, según datos aportados por el Comité Estatal

de Estadística, ha experimentado un incremento de consumo per cápita de alcohol en la población mayor de 14 años, desde 1980 hasta 1995.<sup>5</sup> En este estudio de pilotaje realizado en 1996 se evidenció que 43 % de la población encuestada eran bebedores problemáticos y 3 % sugestivos de alcoholismo, 82,6 % de los cuales presentaban estas alteraciones desde antes de los 20 años.<sup>6</sup>

Al valorar las líneas nacionales de investigación de nuestro Sistema Nacional de Salud, decidimos estudiar algunos aspectos relativos al hábito de consumo de alcohol en su medio natural de convivencia en una etapa tan importante de la vida como es la adolescencia, considerando que esto nos permitirá la realización de un diagnóstico de salud más adecuado y así desarrollar intervenciones posteriores en este grupo poblacional, con la finalidad de prevenir el desarrollo ulterior de esta toxicomanía en la adultez.

## MÉTODO

Se realizó un estudio uniforme, descriptivo y transversal en tres poblaciones independientes de adolescentes de procedencia urbana, suburbana y rural, con el objetivo de identificar su comportamiento relativo al consumo de alcohol. Las categorías de bebedores se determinaron acordes con la Clasificación de González y Goicolea, relacionándolas con variables psicosociales específicas.

Las prevalencias se agrupan entre sí mediante bondad del ajuste -todos vs todos, 2 a 2- empleando Chi cuadrado. Las variaciones de las tablas de contingencia de cada grupo se analizan de forma independiente y se comparan entre sí las pruebas de hipótesis de las diferentes variables contra categorías de bebedores. Se emplearon los tests de Kolmogorov-Smirnov

y prueba de exactitud de Fisher, fijándose una  $P\alpha=0,05$  para todas las pruebas de hipótesis.

Los porcentajes en el caso de los conflictos se calcularon respecto al total de cada categoría de bebedor por área estudiada.

## RESULTADOS

Aprécie en el **gráfico 1** que 10 % de los adolescentes del área suburbana se clasificaron como bebedores problema y 30 % como bebedores de riesgo, lo cual pone de manifiesto diferencias estadísticamente significativas en el comportamiento ante el alcohol entre los adolescentes de esta área y las restantes estudiadas; estas últimas mostraron cifras estadísticamente similares entre sí.

Resultó estadísticamente significativa la mayor probabilidad de bebedores de riesgo entre los varones del área urbana, así como de bebedores problema de este sexo de las áreas urbana y suburbana (**gráfico 2**). En las áreas suburbana y rural, el riesgo para el comportamiento transicional hacia lo patológico es estadísticamente similar en uno y otro sexo.

Observe en el **gráfico 3** que la probabilidad de tener un comportamiento normal ante el alcohol, una conducta transicional hacia la enfermedad o una actitud francamente anormal, no estuvo estadísticamente relacionada con la edad de inicio de la ingestión de bebidas alcohólicas

Se evidencia una marcada incidencia de conflictos familiares generados por la ingestión de bebidas alcohólicas en los adolescentes de las diferentes áreas poblacionales (**tabla 1**). Los conflictos docentes alcanzan singular relevancia en el área suburbana.

En el **gráfico 4** se advierte que la mayoría de los adolescentes consideró necesaria la realización de las actividades recreativas en presencia de bebidas alcohólicas en todas las áreas de población estudiadas, con predominio en las categorías de riesgo y problema.

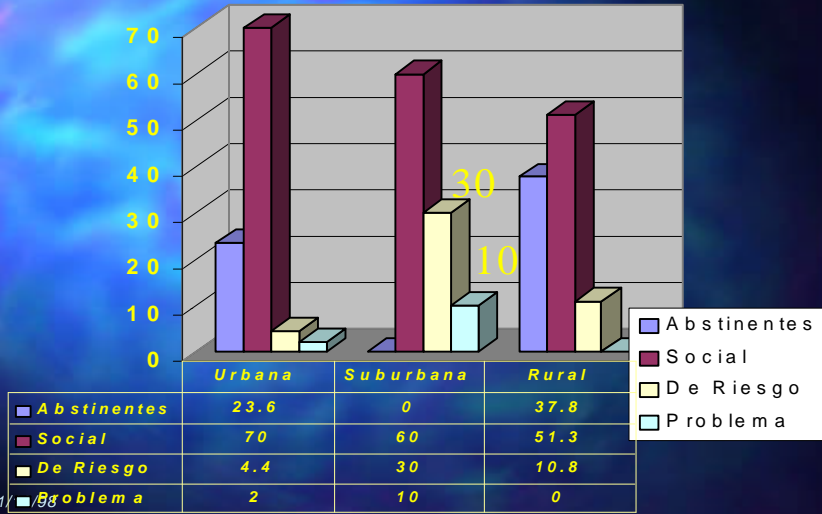
## DISCUSIÓN

En el Manual de Diagnóstico y Estadísticas de los Trastornos Mentales (DSM-IV) se plantea que la dependencia del alcohol es más frecuente en varones que en hembras en una proporción de 5:1;<sup>7</sup> sin embargo, la proporción de alcohólicos se ha estado igualando en los últimos años en ambos sexos, e investigaciones recientes revelan una proporción de 2:1,<sup>8</sup> y consideran que existe un riesgo similar para la adicción a drogas, una vez puestos en contacto con ellas.<sup>9</sup>

Las estadísticas nacionales y de otros países señalan que la mayoría de los adolescentes ingieren los primeros tragos de alcohol antes de los 15 años,<sup>10,11</sup> y se ha demostrado la efectividad de programas preventivos en escuelas de adolescentes,<sup>12,13</sup> Nuestros resultados en este aspecto son variables en las diferentes áreas, no obstante se evidencia que el comportamiento ante el tóxico, definido por la categoría de bebedor, no depende de la edad de inicio de la ingestión de bebidas alcohólicas.

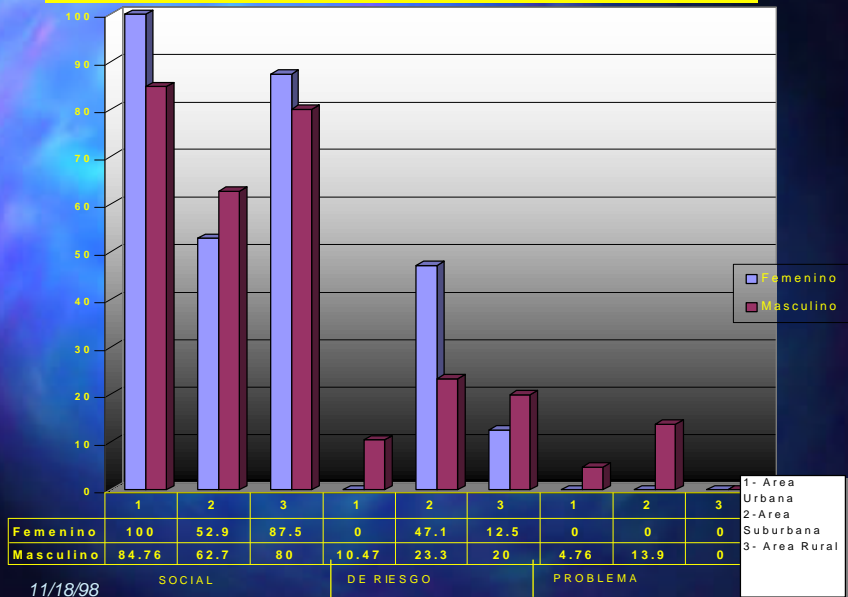
Las alteraciones de conducta que genera la ingestión de bebidas alcohólicas, ocasionan quejas entre los familiares, problemas conyugales y de otros tipos, que obligan a intervenir a personas ajenas a la familia.<sup>14-16</sup> En los bebedores de riesgo y problema de nuestra investigación, predominaron los conflictos en modalidades similares.

**Gráfico 1. Categoría de Bebedores por Área Comportamiento Porcentual**



11/

**Gráfico 2. Relación % entre categoría de Bebedor-Area-Sexo**



11/18/98

Gráfico No.3: Relación % Categoría de Bebedores/Area/Edad de inicio de ingestión

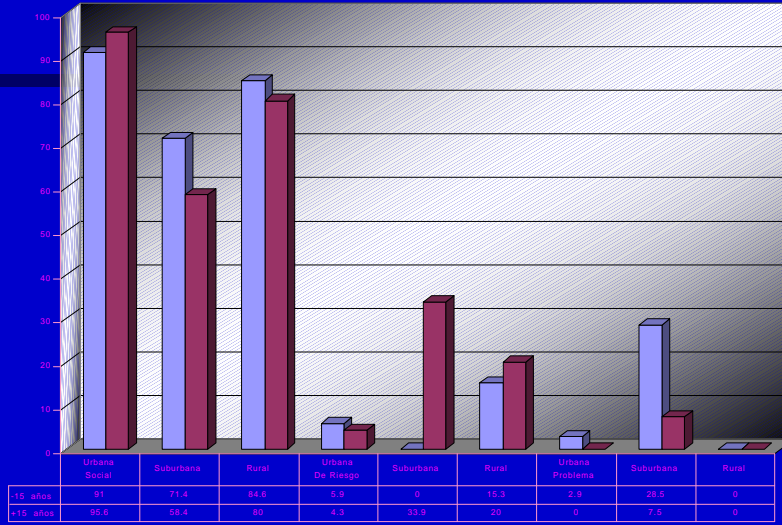


Gráfico No.4: Relación entre Categoría de Bebedor/Area/Actividad Recreativa con/sin bebidas

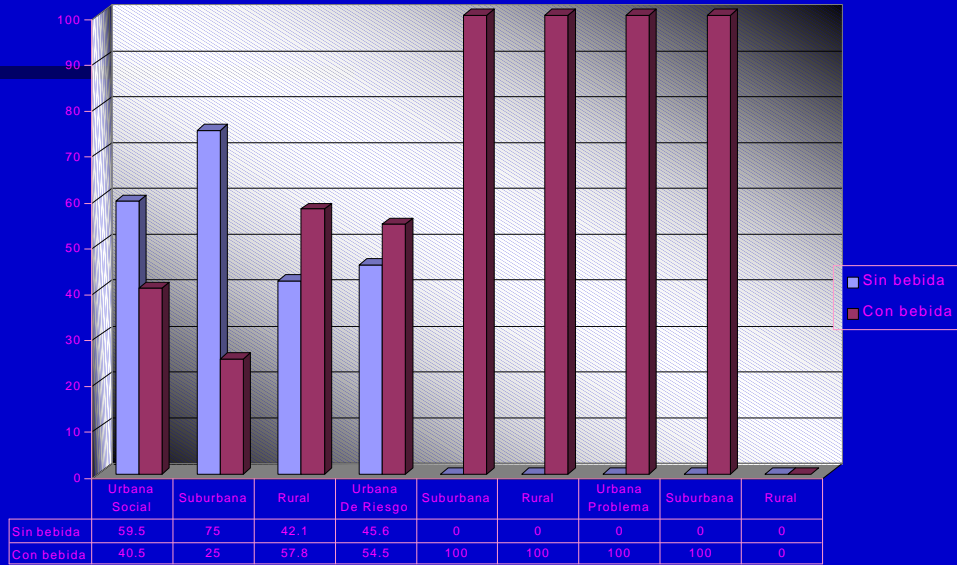


Tabla 1. Comportamiento porcentual de conflictos

Categoría de bebedores	Familiares			De pareja			Docentes			Legales		
	Área			Área			Área			Área		
	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Social	8,6	38,9	10,5	4,6	-	5,2	-	13,9	-	-	2,8	-
De riesgo	100	83,3	25	81,8	22,2	25	72,7	72,2	-	-	11,1	-
Problema	100	100	-	80	100	-	40	33,3	-	40	50	-
Total	16,2	58,3	13	10,9	16,6	5,4	5,2	33,3	-	1,1	10	-

Probabilidad P<0,01 P<0,05 P<0,01 P<0,01 P<0,01 P<0,01 P<0,01  
(bondad del ajuste)

Leyenda: 1 (área urbana) 2 (área suburbana) 3 (área rural)

Nota: Porcentaje respecto al total por tipo de bebedores por área poblacional.

Los resultados de nuestra investigación muestran que, al parecer, los grandes consumidores de alcohol han modificado su estilo de vida lo suficiente como para no aceptar ningún tipo de recreación sin ingerir bebidas alcohólicas. Resultados similares fueron obtenidos en estudios realizados en estudiantes preuniversitarios<sup>17</sup> y entre los alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Sao Paulo.<sup>18</sup>

## ABSTRACT

A transversal, descriptive study was conducted in 3 independent teenager populations with urban, suburban and rural procedence with the goal of identifying their behaviour towards alcohol consumption. According to González and Goicolea's classification model, the cathogories of drinkers were determined, matching them with specific psychosocial variables. The prevalences were brought together using the goodness of fit test (all versus all, 2 to 2) employing chi square test. Contingen-

**cies tables from each group were analyzed independently and difference hypothesis tests were compared according to the types of drinkers. Kolmogorov-Smirnov tests and Fisher's exactness tests were used, with a fixed  $P \leq 0,05$  for all hypothesis tests. Considerable differences in behaviour towards alcoholism among teenagers from suburban and other areas were observed. The chances to belong to the cathogories of drinkers at risk pathologic drinkers in the suburban and rural areas, resulted to be similar in both sexes.**

Subjetc headings: ALCOHOLISM/prevention/control; ALCOHOLIC BEVERAGES CONSUMPTION; TEENAGERS BEHAVIOUR.

## REFERENCIAS

1. Rogers P, Harris J, Jarmuskewicz J. Alcoholismo y adolescencia. Clin Pediatr Norteam 1987;2:321-36.

2. Cowley DS, Godon C. Assessment of family history of alcoholism in sons of alcoholic fathers. *J Addict Dis* 1995;14(2):75-81.
3. González R. Alcoholismo. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1987;3(2):33-64.
4. Valdés Pacheco E, Alonso Díaz N, Franco Nodase A. Alcoholismo, un problema de salud de nuestro siglo. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1992;8(4):376.
5. García Carbonell J, et al. Las enfermedades no transmisibles. Provincia Santiago de C. 1995, Cuba.
6. Estudio de pilotaje. Centro de Higiene y Epidemiología. Provincia Santiago de Cuba, 1996.
7. Alcohol related disorder American Psychiatric Association eds: Diagnostic Criteria from DSM-IV. Washington, D.C., 1994:116-8.
8. Kanas N. Trastornos por el uso de sustancias psicoactivas: alcohol En: Goldman H. *Psiquiatría General*. 2 ed. México:Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V., 1989:305-14.
9. Opland EA, Winters KC, Stinchfield RD. Examining gender differences in drug-abusing adolescents. *Psychol Addict Behav* 1995;9(3):167-75.
10. Centro de Educación Pedagógica. Departamento de Educación del Gobierno Vasco. Anteproyecto educativo para la prevención del alcoholismo en los jóvenes de colegios vascos, 1991.
11. González R. Alcoholismo y su atención específica. La Habana:Editorial Ciencias Médicas, 1992:1-188.
12. Muller H, Kersch B. Growing-up without drugs; prevention in the school setting. *Deu Sucht* 1995;41(6):431-8.
13. Boturn GJ, Schike SP, Epstein JA, et al. Effectiveness of culturally focused and generic skills training approaches to alcohol and drug abuse prevention among minority adolescents. *Psychol Addict Behav* 1995;9(3):183-94.
14. Borges G, Natera G, Garrido I, Cárdenas V, Ibarra J. Consumo de bebidas alcohólicas y conductas violentas en Naucalpan de Juárez. Estado de México. *Rev ABP-APAL*, 1992;14(4):128-36.
15. Rodríguez López T, Sánchez Gómez M, Díaz E. Acciones de la enfermera de la comunidad en apoyo al programa de prevención y control del alcoholismo. *Rev Hosp Psiquiátr Hab* 1996;37(1):33-7.
16. Natera G, Casco M, Herrejón E, Mora J. Intervención entre parejas con diferente patrón de consumo de alcohol y su relación con antecedentes familiares de consumo en México. *Rev Salud Mental* 1993;16(2):33-43.
17. Guerra de Andrade A, Zahira Bassit A, Mesquite AM, Tizne Fu Kushima J, Lema Goncalvez E. Prevalencia do uso de drogas entre alunos do Faculdade do Medicine do Universidade Sao Paulo. *Rev ABP-APAL* 1995;17(2):41-6.

*Dra. Adela Sánchez Massó. Santa Rosa #408 entre San Félix y San Pedro. Santiago de Cuba.*