

ARTÍCULO ORIGINAL

Comportamiento del alcoholismo en adolescentes

Onelis Góngora Gómez¹ , Yadnil Elizabeth Gómez Vázquez² , Marco Antonio Ricardo Ojeda¹ ,
José Leandro Pérez Guerrero¹ , Elizabeth Hernández González¹ , Wilber Jesús Riverón
Carralero¹ 

¹Facultad de Ciencias Médicas “Mariana Grajales Cuello”, Holguín, Cuba

²Policlínico Universitario “Alex Urquiola Marrero”, Holguín, Cuba

RESUMEN

Introducción: el alcohol es la droga más consumida en el mundo. Muchos jóvenes tienen su primer contacto con él entre los 12 y los 17 años. **Método:** se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, la población estuvo conformada por los 972 estudiantes del Instituto Preuniversitario Urbano “Jesús Menéndez Larrondo” y la muestra por 317 estudiantes seleccionados a través de un muestreo probabilístico estratificado. **Objetivo:** describir el comportamiento del alcoholismo en los adolescentes del instituto en el período de septiembre de 2017 a enero de 2018. **Resultados:** la edad promedio fue de 16,13 con desviación estandar de 0,88; el 65,9% consume bebidas alcohólicas; el promedio de la edad de inicio fue de 13,45 años con desviación estándar de 3,03; el 85,6% consume con frecuencia baja; el 61,2% ha llegado al estado de embriaguez al menos una vez; el 88,3% conoce acerca de los efectos nocivos del alcohol y el 75,1% no fuma. **Conclusiones:** en el estudio predominaron el sexo femenino, así como las edades entre 16 y 17 años, el grupo que consume bebidas alcohólicas, con una edad de inicio temprana, y los que conocen acerca del efecto nocivo que produce el alcohol en el organismo; del grupo que consume bebidas alcohólicas predominaron los que consumían con una frecuencia baja y en grupo y los que han llegado al estado de embriaguez, al menos una vez; el consumo de bebidas alcohólicas está asociado al tabaquismo.

Palabras clave: adolescencia; alcoholismo; consumo de alcohol

ABSTRACT

Introduction: alcohol is the most consumed drug in the world. Many young people have their first contact with it between the ages of 12 and 17. **Method:** an observational, descriptive, cross-sectional study was conducted; the population consisted of 972 students from the Jesús Menéndez Larrondo Urban Pre-university Institute and the sample of 317 students selected through stratified probability sampling. **Objective:** to describe the behavior of alcoholism in the adolescents of the institute in the period from September 2017 to January 2018. **Results:** the average age was 16.13 with a standard deviation of 0.88. It was shown that 65.9% of students consumed alcoholic beverages; the average starting age was 13.45 years with a standard deviation of 3.03; 85.6% consumed with low frequency; 61.2% had reached drunkenness at least once; 88.3% knew about the harmful effects of alcohol and 75.1% did not smoke. **Conclusions:** in the study, the female sex predominated, as well as the ages between 16 and 17 years

old, the group that consumes alcoholic beverages, with an early onset age, and those who know about the harmful effect that alcohol produces in the body. Of the group that consumes alcoholic beverages those that consumed with a low frequency and in group predominated, as well as those that have reached the state of drunkenness, at least once; the consumption of alcoholic beverages is associated with smoking.

Key words: adolescence; alcoholism; consumption of alcohol

INTRODUCCIÓN

El alcohol es la droga más consumida en el mundo. Su utilización por el hombre, en forma de brebaje, se supone que data de los albores de la humanidad. La ingestión inicial, vinculada con actividades religiosas, dio paso a su consumo colectivo.⁽¹⁾ Desde entonces se distinguieron dos grandes categorías de consumidores: los que beben dentro de las normas sociales de responsabilidad y los que, desafortunadamente, pierden el control y se convierten en bebedores irresponsables.⁽²⁾

Las definiciones empleadas en la actualidad bajo el término alcoholismo no se apartan de la que hizo Magnus Huss en 1849. Una de las aceptadas internacionalmente es el término síndrome de dependencia del alcohol (SDA), descrito como un trastorno de conducta crónico, manifestado por un estado psíquico y físico que conduce compulsivamente a ingestas excesivas de alcohol con respecto a las normas sociales y dietéticas de la comunidad, de manera repetida, continua o periódica, con el objetivo de experimentar efectos psíquicos que interfieren en la salud y en las funciones económicas y sociales del bebedor.⁽¹⁾

Es una enfermedad que causa dependencia y que se puede adquirir por varias vías. Se ha sugerido que resultan factores de riesgo de alcoholismo la soltería, los trastornos nerviosos, la subescolarización y, sobre todo, los conflictos matrimoniales y sociales.⁽³⁾

Salvo algunos países de cultura hindú o islámica en los que el consumo de alcohol es menor como consecuencia de tradiciones o influencias religiosas, alrededor del 70% de la población por encima de los 15 años ingiere alcohol en determinada cantidad, del tres al 5% son dependientes y, de ellos, el 10% se convertirán en grandes bebedores algún día.⁽⁴⁾

En Cuba, desde tiempos remotos, existía el hábito de consumir bebidas alcohólicas elaboradas a partir del azúcar de la caña. A pesar de ello, y de que el consumo siempre fue aceptado por la mayoría de la población, la enfermedad alcohólica y los problemas asociados con ella comienzan a incrementarse a partir de los años 70, tendencia que ha aumentado en las últimas décadas.⁽⁵⁾

El alcoholismo conlleva, tarde o temprano, a diferentes complicaciones, las que suelen ser crónicas y difíciles de tratar.

Principales complicaciones del alcoholismo:

- Afectaciones neurológicas: neuropatía periférica distal, cefalea, temblores, convulsiones, miopatía alcohólica aguda, degeneración cerebelosa, daño cortical difuso con demencia alcohólica, lesiones degenerativas del cerebro, médula espinal y nervios periféricos, falta de fuerza muscular, calambres y

dolores en las piernas y los brazos, accidentes vasculares encefálicos, intoxicación alcohólica aguda, síndrome de abstinencia, ambliopía, pelagra, manifestaciones tóxico-metabólicas, enfermedad de Marchiafava-bignami y mielinosis central de la protuberancia.⁽⁶⁻⁸⁾

- Efectos sobre el aparato digestivo y glándulas anexas: glositis, esofagitis, gastritis, diarreas, úlcera gastro-duodenal, várices esofágicas, cáncer gástrico, de la boca y del esófago, hepatitis, hígado graso, cirrosis hepática, pancreatitis aguda hemorrágica y pancreatitis crónica^(8,9)
- Efectos sobre el aparato cardiovascular: aterosclerosis temprana, hipertensión arterial, infarto del miocardio y cardiomiopatías⁽¹⁰⁾
- Efectos sobre el aparato genitourinario: disfunción sexual, reducción de hormonas masculinas por la acción de alcohol sobre el testículo y la hipófisis, deformidades del niño al nacer, graves trastornos de la inteligencia o la conducta, trastornos vesicales y cáncer de vejiga⁽¹¹⁾
- Trastornos psiquiátricos: depresión con ideas y conducta suicidas, pesadillas, insomnio, celos enfermizos, alucinaciones auditivas y visuales, delirios de daño y persecución y alteraciones de conducta⁽⁶⁾
- Otros efectos negativos sobre la salud: tendencia a neoplasias, inmunosupresión de los alcohólicos sensible a la vitamina E y el síndrome alcohólico-fetal (retardo del crecimiento prenatal y postnatal, fascies con característica y anomalía congénita diversa, trastorno del lenguaje y la conducta, labilidad emocional e impulsividad, etc.).^(6,11)

La adolescencia es una época de la vida que marca la transición entre la infancia y el estado adulto, se considera que comienza alrededor de los 12 o 13 años y finaliza hacia los 19 o 20 años.⁽¹²⁾ Durante este período se producen grandes cambios y el adolescente verá cómo se desarrollan en él aspectos como el físico, el intelectual y el social.⁽¹³⁾ Es el momento de la vida en que realmente se comienza a aprender sobre el mundo y a encontrar un lugar en él.⁽¹⁴⁾ Este aprendizaje implica el intentar nuevas experiencias, algunas de las que les pueden resultar arriesgadas o incluso peligrosas. Los jóvenes a esta edad anhelan la excitación en una forma que la mayoría de los adultos encuentran difícil de comprender, sobre todo las actividades excitantes que pueden resultar peligrosas.⁽¹³⁾

Los adolescentes tienen experiencia limitada en el desarrollo de habilidades de afrontamiento y están en una etapa de formación de un sistema de valores, son más susceptibles a realizar actos impulsivos e ilegales, a conductas arriesgadas y a adquirir enfermedades de transmisión sexual,⁽¹⁵⁾ son más vulnerables a presentar la enfermedad de adicción porque en ellos la progresión desde abuso hasta dependencia está acelerada en comparación con los adultos.⁽¹⁶⁾

Muchos jóvenes tienen su primer contacto con el alcohol entre los 12 y los 17 años, una edad que se considera temprana. Una elevada ingesta de alcohol entre los adolescentes produce tolerancia, es decir, una disminución en la respuesta a esta droga debido a que el organismo se ha habituado a su consumo.⁽¹⁷⁾

En los adolescentes el consumo del alcohol se asocia, muchas veces, con la autodeterminación, la diversión, el ocio y la modernidad, y constituye un elemento que da estatus en su grupo de pertenencia, lo que hace más difícil su

eliminación a pesar de las consecuencias negativas derivadas del consumo excesivo.⁽⁵⁾

La mayoría de los adolescentes no solo beben por placer, sino por otras múltiples razones que se podrían agrupar en dos procesos:

1. La búsqueda de efectos agradables y de una mayor capacidad de relación y el encontrarse a gusto, etc.
2. Elementos de presión social, el bombardeo de la publicidad y la oferta, etc.⁽⁶⁾

Para cada uno de estos procesos existen una serie de factores que se podrían diferenciar en:

- De tipo social:
 - La dificultad de asumir algunas realidades cotidianas
 - El papel que hace del alcohol compañía habitual en las relaciones sociales
 - La publicidad, dirigida de una manera especialmente agresiva a los jóvenes
 - La aceleración del ritmo de vida⁽⁶⁾
- De tipo familiar:
 - El consumo de alcohol dentro de la familia es siempre referencia para los adolescentes y afecta en el adelanto de la edad de inicio de su consumo⁽⁶⁾
- De tipo grupal:
 - Normalmente se bebe en grupo para divertirse y ser aceptado y, en alguna medida, para mantener una relación grupal⁽⁶⁾
- De tipo individual:
 - Problemas de socialización
 - Dependencia afectiva
 - Problemas de personalidad
 - Iniciación sexual.⁽⁶⁾

Otras veces se acude al alcohol por curiosidad, por el afán de experimentar, de conocer de lo que se habla y que tan peligroso parece, para facilitar el contacto y la comunicación en las relaciones sexuales, aunque está demostrado que causa el efecto contrario.⁽¹⁸⁾ Otra de las motivaciones para acercarse al alcohol por parte de los adolescentes es para participar de la sociedad de los adultos porque toman como referencia sus actitudes en numerosas situaciones cotidianas.⁽⁶⁾

Generalmente, el adolescente tiene dificultades en saber cuál es su límite y pocas veces tiene conciencia de cuando tiene que parar de beber. Con el tiempo la forma de beber de los adolescentes ha cambiado considerablemente. Los jóvenes consumen alcohol intermitentemente, sin apenas diferencia en los sexos y se bebe más los fines de semana. Se busca una rápida intoxicación y se ocupa casi la totalidad del tiempo libre en beber.⁽¹⁸⁾

Según los últimos datos de la Organización Mundial de la Salud los mayores niveles de consumo de alcohol se registran en los países desarrollados y han ocurrido importantes cambios de tendencia en los patrones de consumo.⁽¹⁹⁾

En el año 2017 en Cuba fallecieron un total de 598 pacientes por trastornos mentales debidos al uso de alcohol: 572 eran hombres y 26 mujeres.⁽²⁰⁾

Debido al aumento del consumo de alcohol en la adolescencia y al alto riesgo que presenta para la salud de los jóvenes su ingesta se decidió realizar el estudio con el objetivo de describir es el comportamiento del alcoholismo en los adolescentes del Instituto Preuniversitario Urbano (IPU) "Jesús Menéndez Larrondo" en el período de septiembre de 2017 a enero de 2018.

MÉTODOS

Contexto y clasificación del estudio

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal con el objetivo de describir el comportamiento del alcoholismo en los adolescentes del IPU "Jesús Menéndez Larrondo" de la Ciudad de Holguín, de la provincia del mismo nombre, en el período de septiembre de 2017 a enero de 2018.

Población y muestra

La población estuvo conformada por los 972 estudiantes de la escuela y la muestra por 317 estudiantes seleccionados a través de un muestreo probabilístico estratificado en el que los estratos estuvieron conformados por los años que cursaban, para una frecuencia esperada del 50%, un límite de confianza del 3% y un nivel de confianza del 97%.

Métodos de recolección de la información

La principal fuente empleada fue la entrevista, que fue realizada con el objetivo de obtener toda la información necesaria para el estudio.

Se pusieron en práctica durante el desarrollo de la investigación diferentes métodos de la investigación científica que facilitaron el estudio, así como la recolección de datos de interés. Se destacan los métodos:

1. Nivel teórico:

- Análisis histórico-lógico: posibilitó la revisión de la bibliografía científica para profundizar en los antecedentes históricos del alcoholismo y su consumo por adolescentes.
- Métodos de análisis y síntesis inductivo-deductivo: permitió profundizar en la esencia del fenómeno objeto de estudio, que posibilitó procesar y llegar a generalizaciones de los aspectos teóricos relacionados con la adolescencia y el alcoholismo contenidos en las fuentes bibliográficas consultadas.

2. Nivel empírico:

- Revisión de documentos: se revisó el Programa para la prevención del uso indebido de drogas y atención a la drogodependencia, documento que permitió obtener datos necesarios para la realización del estudio.

3. Nivel estadístico:

- Métodos matemáticos y estadísticos: se utilizó la técnica de procesamiento digital de la información con ayuda de procesadores estadísticos, se empleó el análisis porcentual como medida de resumen para la interpretación de los datos obtenidos a partir de los instrumentos aplicados que posibilitó cuantificar y evaluar los resultados de la caracterización.

Operacionalización de las variables

Para la realización de la investigación se utilizaron diferentes variables: la edad, el sexo, el consumo de bebidas alcohólicas, la edad de inicio del consumo de bebidas alcohólicas, la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas, la forma predominante de consumo de bebidas alcohólicas, el estado de embriaguez y los conocimientos acerca del efecto nocivo del alcohol y del tabaquismo.

Procesamiento de la información

Luego de recolectada, la información fue digitalizada para su posterior procesamiento a través del programa SPSS 15. Se utilizó la prueba no paramétrica de independencia de Chi cuadrado para determinar la asociación del consumo de bebidas alcohólicas con el tabaquismo y los conocimientos acerca del efecto nocivo del alcohol. El nivel de significación fue del 95% ($\alpha=0,05$). Los resultados del análisis estadístico se exponen en forma de tablas.

Consideraciones éticas

Para la realización del presente estudio se solicitó la aprobación del Comité de Ética Médica del Policlínico Universitario "Alex Urquiola Marrero" de la Ciudad de Holguín, de la provincia del mismo nombre debido a que la escuela se encuentra en su área de salud y se tuvieron en cuenta los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki. Se solicitaron la autorización del Instituto para la realización de la investigación y el consentimiento informado (de manera escrita a cada paciente o tutor legal previo a la realización del estudio).

RESULTADOS

En este estudio predominaron el sexo femenino (182, 57,4%) y las edades entre 16 y 17 años, en ambos sexos (212, 66,9%) -tabla 1-. La edad promedio de la muestra de estudio fue de 16,13, con desviación estándar de 0,88.

Tabla 1. Distribución de los pacientes según la edad y el sexo

Edad	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		No.	%
	No.	%	No.	%		
Menos de 15 años	42	13,2	48	15,1	90	28,4
De 16 a 17 años	89	28,1	123	38,8	212	66,9
18 años o más	4	1,3	11	3,5	15	4,7
Total	135	42,6	182	57,4	317	100

La distribución de los pacientes según el consumo de bebidas alcohólicas y el sexo se muestra en la tabla 2. Se puede apreciar que predominó el grupo que consume (209, 65,9%) y que el sexo en que más pacientes consumen bebidas alcohólicas es el femenino (116, 36,6%). Se calculó el por ciento de mujeres y de hombres que consumen bebidas alcohólicas: de cada 100 mujeres aproximadamente 64 consumen bebidas alcohólicas, mientras que de cada 100 hombres aproximadamente 69 lo hacen. Se calculó la proporción de hombres que

consumen bebidas alcohólicas por cada mujer que las consumen: por cada 100 mujeres que consumen bebidas alcohólicas aproximadamente 80 hombres consumen.

Tabla 2. Distribución de los pacientes según el consumo de bebidas alcohólicas y el sexo

Consumo de bebidas alcohólicas	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		No.	%
	No.	%	No.	%		
Si	116	36,6	93	29,3	209	65,9
No	66	20,8	42	13,2	108	34,1
Total	182	57,4	135	42,6	317	100

En cuanto a la distribución de los pacientes que consumen bebidas alcohólicas según la edad de inicio se puede apreciar que de los 209 pacientes que las consumen 92 (44%), la mayor frecuencia, comenzaron a beber entre los 14 y los 15 años de edad, mientras que 195 (93,3%) empezaron antes de cumplir los 16 años (tabla 3). La edad promedio de los consumidores de alcohol fue de 13,45 con desviación estándar de 3,03.

Tabla 3. Distribución de los pacientes consumidores de alcohol según la edad de inicio

Edad de inicio	Fa*	FaA**	%	% acumulado
Menos de 11 años	20	20	9,6	9,6
De 12 a 13 años	83	103	39,7	49,3
De 14 a 15 años	92	195	44,0	93,3
16 años o más	14	209	6,7	100
Total	209	-	100	-

*Frecuencia absoluta; **Frecuencia absoluta acumulada

La tabla 4 muestra la distribución de los pacientes que consumen bebidas alcohólicas según la frecuencia y la forma predominante de consumo. Entre los 209 pacientes que consumen bebidas alcohólicas predominó el grupo que consume con frecuencia baja (179, 85,6%), mientras que los que consumen con frecuencia alta son la minoría (10, 4,8%). Predominaron los pacientes que consumen generalmente en grupos (199, 95,2%) mientras que los que consumen generalmente solos lo hacen con una frecuencia baja (10, 4,8%).

Tabla 4. Distribución de los pacientes consumidores de alcohol según la frecuencia y la forma de consumo

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	Forma predominante de consumo de bebidas alcohólicas				Total	
	Solo		En grupo		No.	%
	No.	%	No.	%		
Alta	1	0,5	9	4,3	10	4,8
Moderada	0	0,0	20	9,6	20	9,6
Baja	9	4,3	170	81,3	179	85,6
Total	10	4,8	199	95,2	209	100

De los 209 pacientes que consumen bebidas alcohólicas 128 (61,2%) han llegado al estado de embriaguez al menos una vez. El sexo que ha llegado al estado de embriaguez con mayor frecuencia es el masculino, con 65 pacientes (31,1%) (tabla 5).

Tabla 5. Distribución de los pacientes consumidores de alcohol según el estado de embriaguez y el sexo

Estado de embriaguez	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		No.	%
	No.	%	No.	%		
Si	64	30,6	65	31,1	128	61,2
No	52	24,9	28	13,4	81	38,8
Total	116	55,5	93	44,5	209	100

La distribución de los pacientes según sus conocimientos acerca del efecto nocivo del alcohol y del consumo de bebidas alcohólicas para el organismo se aprecia en la tabla 6; predominó el grupo que conoce acerca de su efecto nocivo (280, 88,3%). Se puede afirmar que el consumo de bebidas alcohólicas está asociado significativamente al conocimiento acerca del efecto nocivo del alcohol; los pacientes que tienen conocimientos son más propensos a consumir bebidas alcohólicas que los que no tienen conocimientos ($p=0,01$).

Tabla 6. Distribución de los pacientes según los conocimientos acerca del efecto nocivo del alcohol y del consumo de bebidas alcohólicas

Conocimientos acerca del efecto nocivo del alcohol	Consumo de bebidas alcohólicas				Total	
	Si		No		No.	%
	No.	%	No.	%		
Si	194	61,2	86	27,1	280	88,3
No	15	4,7	22	6,9	37	11,7
Total	209	65,9	108	34,1	317	100

La tabla 7 muestra la distribución de los pacientes según el tabaquismo y el consumo de bebidas alcohólicas. De los 317 pacientes estudiados 151 consumen bebidas alcohólicas pero no fuman; es la mayor frecuencia. La mayor cantidad de adolescentes, 238 (75,1%), no fuman. Se puede afirmar que el consumo de bebidas alcohólicas está asociado significativamente al tabaquismo; los pacientes que fuman son más propensos a consumir bebidas alcohólicas que los que no fuman.

Tabla 7. Distribución de los pacientes según el tabaquismo y el consumo de bebidas alcohólicas

Tabaquismo	Consumo de bebidas alcohólicas				Total	
	Si		No		No.	%
	No.	%	No.	%		
Sí	58	18,3	21	6,6	79	24,9
No	151	47,6	87	27,0	238	75,1
Total	209	65,9	108	34,0	317	100

DISCUSIÓN

En la adolescencia uno de los comportamientos de riesgo a la salud más preocupantes es el consumo de drogas y, dentro de ellas, las legales: el alcohol y el tabaco. En la actualidad el consumo de alcohol constituye un grave problema a nivel mundial porque se le considera una droga capaz de destruir al ser humano en su integridad física, mental, social y espiritual.

El consumo de alcohol es un problema de salud que afecta a la población en general, pero con las jóvenes generaciones hay que tener especial cuidado, no solo por ser la droga más generalizada en el mundo, sino porque abre paso al consumo de otras sustancias adictivas.

En esta investigación el sexo predominante fue el femenino, mientras que las edades que predominaron fueron las de entre los 16 y los 17 años. En un estudio realizado por Juan Rolando Torres y otros⁽²¹⁾ en el Instituto Superior de Medicina Militar "Dr. Luis Díaz Soto" de la Ciudad de La Habana el sexo predominante fue el masculino, lo que discrepa con el estudio que se discute, debido a que fue realizado en adultos mayores de 21 años y hasta de más de 65. En el trabajo realizado por Lazo Herrera LA y colaboradores⁽²²⁾ en adolescentes de una secundaria básica predominaron los pacientes del sexo masculino, lo que discrepa con la presente investigación. En opinión de los autores se debe a que los grupos etáreos estudiados no fueron los mismos, lo que se asocia a que en la matrícula del centro en el que fue realizado este estudio predominaba el sexo femenino.

Predominó, en este estudio, el grupo que consume, mientras que el sexo en el que más pacientes consumen bebidas alcohólicas es el femenino. En un estudio realizado por Rita Campillo Motilva y Vladimir Vizcay Basabe⁽²³⁾ el 75% de los pacientes consumían bebidas alcohólicas, lo que coincide con el presente estudio, en el que la mayor cantidad de pacientes consumían bebidas alcohólicas.

La mayoría de los pacientes comenzaron a beber entre los 14 y los 15 años de edad. Este resultado discrepa con el estudio realizado por Khan y colaboradores⁽²⁴⁾ en el que la edad de inicio que predominó fue de 16,6 en hombres y 17,4 en mujeres. Los autores consideran que se encuentra influenciado porque ese estudio fue realizado en el año 2013 y se conoce que, a medida que han transcurrido los años, el consumo de alcohol se ha popularizado entre los jóvenes hasta tal extremo que hoy día se consume de igual manera por ambos sexos y la edad de inicio de consumo suele ser la misma.

En esta investigación predominó la frecuencia de consumo baja y el consumo en grupos. Silvia Enriquez Vilaplana y colaboradores⁽²⁵⁾ encontraron en su estudio en el área IV de la Ciudad de Cienfuegos, de la provincia del mismo nombre, que el 61,2% de los adolescentes consumen bebidas alcohólicas los fines de semana, lo que constituye una frecuencia moderada para este grupo etáreo y lo que discrepa con la investigación que se discute. En cuanto a la forma de consumo se encuentra asociada a que, en la adolescencia, el principal motivo para el consumo de bebidas alcohólicas son las fiestas y las salidas con amigos, lo que termina en un ambiente grupal, en el que los adolescentes consumen, generalmente, acompañados.

Predominó el grupo que ha llegado al estado de embriaguez, mientras que el sexo que llega al estado de embriaguez con mayor frecuencia es el masculino. Esto está asociado a que en la adolescencia no existe conciencia creada de la cantidad de alcohol que es tolerada por el organismo y, muchas veces, se consume más de lo que podría ser tolerado, principalmente, por la presión del grupo, en el que los adolescentes no son capaces de detener el consumo debido al miedo al rechazo. En el estudio de Silvia Enriquez Vilaplana y colaboradores⁽²⁵⁾ el 39,1% de los adolescentes referían haber llegado al estado de embriaguez al menos una vez en su vida, mientras que el 60,9% nunca lo habían hecho, lo que discrepa con este estudio. En el trabajo de Wilfredo Guibert Reyes⁽⁵⁾ el mayor número de adolescentes (38,2%) no se ha embriagado nunca, lo que no concuerda con los resultados de la presente investigación. El alto por ciento de adolescentes que refieren haberse embriagado al menos una vez en su vida está dado por el hecho de que los que beben en grupos no quieren ser los primeros en dejar de hacerlo por ser algo mal visto entre los co-etáneos, lo que hace que los límites de tolerancia se sobrepasen y lleguen a este estado.

Prevalcieron los adolescentes que conocen acerca del efecto nocivo que produce el alcohol en el organismo, lo que se asocia a que se ha logrado un avance significativo en la difusión de los efectos nocivos de las drogas lícitas, algo que fue comprobado en las entrevistas realizadas, en las que los pacientes afirmaban que la principal vía para la adquisición de los conocimientos era a través de los medios de difusión masiva. Los pacientes que tienen conocimientos son más propensos a consumir bebidas alcohólicas que los que no tienen conocimientos. Esto es una contradicción, hasta cierto punto, pues los adolescentes conocen que el alcohol nubla la conciencia y te lleva a un estado de relajación que podría ser perjudicial, pero la mayoría consume en busca de este estado de relajación, porque piensan que pueden llegar a controlarlo.

Los pacientes que no fuman son más propensos a consumir bebidas alcohólicas que los que fuman. En un estudio realizado por Roberto Pérez Díaz y colaboradores⁽²⁶⁾ se concluyó que la prevalencia del consumo de alcohol de riesgo, dañino y perjudicial en fumadores resultó superior a en no fumadores y se constató una asociación estadísticamente significativa entre el tabaquismo y el alcoholismo, lo que no coincide con el estudio en discusión (el estudio de Pérez Díaz comprendió una muestra más amplia y un rango de edad que va hasta adultos mayores).

En la época actual la recreación y el disfrute con bebidas alcohólicas ha desplazado, hasta cierto punto, a la recreación sana, lo que ha llevado a los adolescentes a sentirse motivados por el consumo de alcohol, principalmente por el ejemplo recibido por sus padres y por la falsa idea de que los convierte en personas adultas; la asociación del tabaquismo y el alcoholismo en los adultos se refleja en la adolescencia, lo que se cree sea el motivo por el que exista esta asociación en el estudio.

Esta investigación fue realizada en un centro de estudios de nivel medio superior en el que los estudiantes se preparan para el ingreso al nivel superior, por lo que debían tener una percepción mayor de lo que significaría mantener esos hábitos

tóxicos, sobre todo en caso de que el consumo, por ellos, de bebidas alcohólicas se perpetuara.

CONCLUSIONES

En el estudio predominaron el sexo femenino, así como las edades entre los 16 y los 17 años, el grupo que consume bebidas alcohólicas, con una edad de inicio temprana, y los que conocen acerca del efecto nocivo que produce el alcohol en el organismo.

Del grupo que consume bebidas alcohólicas predominaron los que consumían con una frecuencia baja, los que han llegado al estado de embriaguez, al menos una vez, y los que consumen bebidas alcohólicas en grupo.

El consumo de bebidas alcohólicas está asociado al tabaquismo y al conocimiento del efecto nocivo del alcohol.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pretel-Olite M, González-Aguiar B, Machado-Guevara A, Fernández-López O, Toledo-Luaces Y. El alcoholismo y su repercusión: un enfoque desde la Psicología de la Salud. Revista Finlay [Internet]. 2014 [citado 20 Ene 2018];4(4):261-270. Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/314>
2. Menninger JA. Assessment and treatment of alcoholism and substance-related disorders in the elderly. Bull Menninger Clin [Internet]. 2002 [citado 20 Ene 2018]; 66(2):166-83. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12141383>
3. Tamayo del río G. La influencia del alcoholismo en las relaciones con los hijos [tesis]. Las Tunas: Universidad de Las Tunas; 2009.
4. Miño Cevallos DR. Tipo de personalidad predominante en personas alcohólicas [tesis]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2011. 136 p. [citado 20 Ene 2018] Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/1562/1/T-UCE-0007-27.pdf>
5. Guibert Reyes W, Gutiérrez Díaz I, Martínez Gómez C. Comportamiento ante el alcohol de los estudiantes en las etapas de la adolescencia. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2005 [citado 20 Ene 2018];21(1-2). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol21_1-2_05/mgi061-205t.htm
6. Rodríguez Sánchez I, Castillo Ledo I, Torres Lugo DJ, Jiménez Hernández Y, Zurita Pacheco DM. Alcoholismo y adolescencia, tendencias actuales. Rev Psiquiatr Psicol Niño Adolesc [Internet]. 2007 [citado 20 Ene 2018];7(1). Disponible en: <http://psiquiatriainfantil.org/numero8/art5.pdf>
7. Martínez Palenqué L. Comportamiento clínico-epidemiológico del alcoholismo. Policlínico Cristino Naranjo CMF 8-9, julio-diciembre 2016 [tesis]. Holguín: Universidad de Ciencias Médicas de Holguín; 2017.
8. Salazar Pérez A. Intervención educativa para elevar conocimientos sobre factores de riesgo y repercusión del consumo de alcohol en el área de salud Bazan octubre 2014 – Junio 2016 [tesis]. Holguín: Universidad de Ciencias Médicas de Holguín; 2016.
9. Alvarez Martínez K. Factores de riesgo presentes en el alcoholismo en el consultorio No. 6. Banes [tesis]. Holguín: Universidad de Ciencias Médicas de Holguín; 2016.
10. Guerrero-López CM, Muños-Hernández JA, Sáenz de Miera-Juárez B, Pérez-Núñez R, Reynales-Shigematsu LM. Impacto del consumo nocivo de alcohol en accidentes y enfermedades crónicas en México. Salud pública Méx [Internet]. 2013 [citado 20 Ene

- 2018];55(Supl 2):S282-S288. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000800027&lng=es
11. Rodríguez García FD, Sanchiz Ruiz ML, BisquerraAlzina R. Consumo de alcohol en la adolescencia: Consideraciones médicas y orientaciones educativas. Salud Ment [Internet]. 2014 Jun [citado 20 Ene 2018];37(3):255-260. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000300010&lng=es
 12. Borrás Santisteban T. Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. CCM [Internet]. 2014 Mar [citado 20 Ene 2018];18(1):05-07. Disponible en:
<http://temas.sld.cu/adolescencia/2014/04/21/adolescencia-definicion-vulnerabilidad-y-oportunidad/>
 13. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Rev Chil Pediatr [Internet]. 2015 Dic [citado 20 Ene 2018];86(6):436-443. Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000600010&lng=es
 14. Cabrerizo S. Consumo de bebidas alcohólicas en la adolescencia temprana y su atención médica. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2016 Oct [citado 20 Ene 2018];114(5):396-397. Disponible en:
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752016000500002&lng=es
 15. Muños Vivas F. Adolescencia y Agresividad [tesis]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2000. 440 p. [citado 20 Ene 2018]. Disponible en:
<http://biblioteca.ucm.es/tesis/19972000/S/4/S4017401.pdf>
 16. De Lucas Moreno G. Factores de riesgo y protección del consumo de drogas en menores protegidos de la Comunidad de Madrid [tesis]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2014. 388 p. [citado 20 Ene 2018]. Disponible en:
<http://eprints.ucm.es/24522/1/T35211.pdf>
 17. Lázaro Martínez CJ. Hábito de consumo de alcohol y su relación con la condición física saludable en adolescentes de la región de Murcia [tesis]. Murcia: Universidad de Murcia; 2011. 261 p. [citado 20 Ene 2018]. Disponible en:
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/35699/TCJLM.pdf>
 18. Quiñonez Quispe V, Alvarez Colque CG. Consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de las instituciones educativas: Gran Amauta y Javier Luna Pizarro – Miraflores 2015 [tesis]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2016. 104 p. [citado 20 Ene 2018]. Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/3649/Soququv.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 19. Míguez MC, Permuy B. Características del alcoholismo en mujeres. Rev Fac Med [Internet]. 2017 [citado 20 Ene 2018];65(1):15-22. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v65n1/0120-0011-rfmun-65-01-00015.pdf>
 20. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección de registros médicos y estadísticas de salud. Anuario Estadístico de Salud 2017. La Habana: MINSAP; 2018.
 21. Torres JR, Iglesias Duquesne M, Turró Mármol C. Consumo de alcohol y riesgo de alcoholismo. Rev Cubana Med Milit [Internet]. 2000 [citado 20 Ene 2018];29(2): 103-8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572000000200005
 22. Lazo Herrera LA, Sánchez Vinent L, Benítez García L, Díaz Pita G. Ingestión de bebidas alcohólicas en adolescentes de la escuela de enseñanza media "José Martí" de Pinar del Río. Rev Universidad Médica Pinareña [Internet]. 2016 Oct [citado 20 Ene

- 2018];12(1):4-13. Disponible en:
<http://galeno.pri.sld.cu/index.php/galeno/article/view/326>
23. Campillo Motilva R, Vizcay Basabe V. Caracterización del consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes de un consultorio médico. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2003 [citado 20 Ene 2018];19(3). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000300004
24. Khan SS, Okuda M, Hasin DS, Secades R, Keyes K, Lin K, et al. Gender differences in lifetime alcohol dependence: results from the National Epidemiologic Survey of Alcohol and Related Conditions. Alcohol Clin Exp Res [Internet]. 2013 [citado 20 Ene 2018];37(10): 1696-705. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23763329>
25. Enriquez Vilaplana S, Fernández Vidal A, Rueda Montoya V. Consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes del Área IV del municipio de Cienfuegos. Medisur [Internet]. 2017 Abr [citado 3 Jul 2018];15(2):217-228. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000200011&lng=es
26. Paredes Díaz R, Orraca Castillo O, Marimón Torres ER, Casanova Moreno MC, Véliz Martínez DM. Influencia del tabaquismo y el alcoholismo en el estado de salud de la población pinareña. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2015 [citado 20 Ene 2018];19(1):46-56. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000100008

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

OGG y YEGV: Concepción y diseño del trabajo.

MARO, EHG y WJRC: Recolección/obtención de resultados.

OGG, MARO, EHG y WJRC: Análisis e interpretación de datos.

OGG, YEGV y JLP: Redacción del manuscrito.

Todos los autores participaron en la revisión crítica del manuscrito y aprobaron su versión final.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de intereses

Recibido: 10-8-2018

Aprobado: 18-3-2019

Onelis Góngora Gómez. Facultad de Ciencias Médicas "Mariana Grajales Cuello", Holguín, Cuba.

noone@infomed.sld.cu

<http://orcid.org/0000-0002-2301-0645>