



Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Policlínico Universitario

“Aracelio Rodríguez Castellón”. Cumanayagua.

Título: Consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes. IPU Manuel Prieto Labrada .Cumanayagua, septiembre de 2019 –septiembre 2020.

Autora: Dr. Yadir Rodríguez Paneque

Residente de primer año de la Especialidad de Medicina General Integral

Dra. Carmen A Benítez Cabrera

Máster en Infectología. Especialista de 1er Grado en Medicina Interna.

Profesor Auxiliar

Trabajo para optar por el título de especialista en Primer Grado de Medicina General Integral

2022

“Año 63 de la Revolución”

EXERGO

“... El médico será algo más que alguien que atiende a uno que se enferma y va al hospital, sino que tendrá un papel especial en la medicina preventiva,..., en fin será un “Guardián de la Salud”.

Fidel Castro Ruz

DEDICATORIA

Este trabajo lo dedico a:

“A mis Padres y familiares: Fuente inagotable de amor e inspiración, que con profunda devoción y amor me han entregado gran parte de sus vidas para poder ser y hacer, de quien he recibido aliento, estímulo y comprensión aliviándome siempre la fatiga y el cansancio del estudio, quienes a lo largo de este tiempo me brindaron su apoyo innegable, dejándome uno de los más grandes legados, mi profesión, la cual llevaré con el mayor de los agrados y responsabilidad para aportar con mi sabiduría a construir un mundo mejor. ”

AGRADECIMIENTOS:

Nuestro empeño es exitoso solo si bebemos de la fuente del talento y la experiencia acumulada por otros que en su tiempo se nutrieron del saber de quienes los antecedieron. Por esta razón quiero agradecer a:

+ A la Revolución y Especialmente a Nuestro Comandante por haberme permitido lograr mis objetivos, sin lo cual hoy no sería quien soy.

+ Todos los profesores que contribuyeron a mi formación aplicando sus conocimientos y exigencias.

+ A mi tutora, Dra. Carmen A Benítez Cabrera, por su constante ayuda y valiosos conocimientos para la confección del trabajo con una calidad adecuada...

+ A mis padres, y a mi familia por motivarme a culminar este peldaño más en mi vida profesional.

+ En especial a: Lic. Dalia Rosa Rojas Ruiz por su valioso aporte de conocimientos metodológicos y su especial atención cuando lo necesité.

+ A todos aquellos que me han dado su apoyo incondicional brindándome su caudal de conocimientos, sin escatimar esfuerzos y sacrificios.

ETERNAMENTE AGRADECIDO.

RESUMEN

Fundamentación: el alcoholismo en la etapa adolescente tiene considerables implicaciones, por ser considerado un importante problema de salud...**Objetivo:** Describir el comportamiento del consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes. IPU Manuel Prieto Labrada, septiembre de 2019 –septiembre 2020.**Material y Métodos:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo. **Universo:** Quedó compuesto por 180 adolescentes.**Muestra:** Se utilizó el muestreo no probabilístico, representada por 96(53.3 %) del universo, se seleccionó por la siguiente formula:
$$n = \frac{N \cdot n_0}{1 + n_0}$$

La información fue obtenida de la encuesta, procesada en programa SPSS Versión 22.0, quedando resumida mediante cuadros estadísticos en frecuencias absolutas y porcentajes. El análisis, las comparaciones se realizaron de los resultados de la encuesta, se emplearon métodos de investigación Se respetaron los principios éticos.

Resultados: Predominio sexo femenino (56.3%), grupos 15-16 años (59.4 %) , escolaridad 10 mo grado (42.7%), estado civil (70.8%), sin pareja estable. Consumo (62.5%) de los adolescentes, e l(45.8 %) en estado embriagado en ocasión, el (27.0 %) Ha tenido problemas con padres, el (11.5 %) con amigos, el (7.3 %) con su pareja. Incidencia de ingestión, en el grupo etáreo de 15 y 16 años en (45.8 %), el (26.0%) consume los fines de semana, el (13.53 %) consume de 2 a 4 veces por semana, él (51.04 %) prefiere ingerir cerveza, el (17.7 %) esta motivados a tomar con los amigos, el (30.2 %) beber en casas de amigos y familiares. **Conclusiones:** El 62.6 % de los adolescentes consumen alcohol ,está relacionado con factores del entorno social y familiar.

ÍNDICE

EXERGO	
DEDICATORIA:	
AGRADECIMIENTOS:	
RESUMEN:	
INTRODUCCIÓN:	1
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	12
OBJETIVOS:	37
DISEÑO METODOLÓGICO	39
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	49
RESULTADOS FUNDAMENTALES	73
CONCLUSIONES	74
RECOMENDACIONES	75
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	76
ANEXOS	

Introducción

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales. Constituye un período transicional. En ella se establece la diferenciación específica de todos los aspectos del desarrollo. La adolescencia según la OMS está comprendida entre los 10 y los 19 años de edad. Dicha etapa es un período idóneo para la adopción de hábitos y actitudes, especialmente en el uso de sustancias adictivas que posteriormente pueden permanecer en la adultez, si no son bien manejadas, y llegan a afectar la salud del individuo y la sociedad.¹

La adolescencia se ha descrito como un periodo de mayor vulnerabilidad al consumo de estas sustancias nocivas como resultado de los cambios cognitivos, biológicos, sociales y afectivos interrelacionados que se producen durante esta etapa. En esta etapa uno de los comportamientos de riesgos a la salud más preocupantes es el consumo de drogas, y específicamente el consumo de alcohol.²

El consumo de sustancias en la etapa adolescente tiene considerables implicaciones y genera una gran preocupación en la sociedad, por lo que es considerado un problema de salud pública. El consumo de alcohol en los adolescentes se corresponde con algunas situaciones como: problemas de identidad, baja autoestima, tendencia al aislamiento y a la depresión, impulsividad, conductas rebeldes, conflictos en el rol sexual y otros problemas de salud mental.³ El inicio del consumo de bebidas alcohólicas se produce en edades cada vez más tempranas, así como existe una tendencia a la ingesta de grandes dosis de esta en un corto periodo de tiempo.⁴ Muchas veces esto ha estado condicionado por la escasa educación que se ha brindado a los adolescentes sobre esta conducta, lo que condiciona su baja percepción de riesgo del consumo de esta sustancia.⁵

El alcohol, del árabe al-kuhl (esencia o espíritu) es el producto de la fermentación de las sustancias vegetales. Su uso como brebaje data de los propios albores de la humanidad, e inicialmente estas bebidas alcohólicas

tenían una finalidad religiosa que dio paso después a su consumo colectivo con fines festivos. Actualmente, sea por la decisión personal, la fácil adquisición y la aceptación social, ha habido un incremento del consumo de bebidas alcohólicas, no sólo por los adultos, sino por los adolescentes.⁶

El alcohol es un compuesto químico de los hidrocarburos, el etanol es el principal componente psicoactivo de las bebidas alcohólicas y se obtiene a partir de la fermentación del azúcar por la levadura.⁷

El alcohol etílico o etanol afecta a la capacidad de autocontrol, produciendo inicialmente euforia y desinhibición, por lo que puede confundirse con un estimulante. El alcohol es una sustancia psicoactiva que tiene efectos eufóricos, intoxicantes y relajantes y puede ser adictivo. El uso nocivo de alcohol está asociado con varios trastornos sociales, mentales y del comportamiento, y aumenta el riesgo de una amplia gama de enfermedades y de mortalidad. Los adolescentes que consumen grandes cantidades de alcohol, comparados con los que no lo hacen, tienden a exhibir un mayor número de conductas de riesgo para sí mismos y para los demás^{8,9}.

El alcohol puede definirse como una sustancia tóxica capaz de producir hábito en ciertas personas, que ocasiona a veces daños irreparables para la salud del individuo y/o colectividad. Los problemas relacionados con el alcohol y en particular con su consumo excesivo figuran entre los principales problemas de salud pública en el mundo, y constituyen una grave amenaza para la salud, el bienestar y la vida de la humanidad. Constituye en la actualidad un fenómeno social y de salud que afecta a un número considerable de personas en nuestro país y en todo el mundo.^{1,10}

Desde tiempos remotos, el alcohol constituye una droga aceptada por la sociedad, cuyo consumo resulta mayormente consentido y, hasta cierto punto, promovido de generación en generación en diversas culturas. En la actualidad, no obstante, el acercamiento a ese hábito se establece desde una edad cada vez más precoz; la adolescencia es la etapa donde se empieza el consumo que se prolonga hasta la edad adulta.¹¹

Desde la más remota antigüedad se conocen los efectos nocivos del uso y abuso en el consumo de bebidas alcohólicas. El alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva y fatal, caracterizada por tolerancia y dependencia física y por cambios orgánicos patológicos. El consumo de bebidas alcohólicas afecta a las personas sin importar raza, culturas, y perfiles sociodemográficos. Se asocia con múltiples aspectos de la vida social y cultural; y forma parte de los rituales de celebración, de terapia medicinal, del placer, y de la socialización.¹² Actualmente, sea por decisión personal, la fácil adquisición y la aceptación social, existe un incremento del consumo de bebidas alcohólicas, no solo por los adultos, sino también por los adolescentes.¹⁰

El alcoholismo es un trastorno biopsicosocial complejo que requiere un enfoque especializado y multidisciplinario tanto para el paciente como para su familia. Por este motivo, el objetivo principal del médico de Atención Primaria debe ser el facilitar la derivación del paciente y su familia a un programa estructurado de tratamiento de alcoholismo y ofrecer apoyo y seguimiento durante todo el tiempo que dure el proceso de desintoxicación.¹³

Sin embargo, el alcohol se considera como una droga social y legal que se puede adquirir o compartir libremente, está sujeto a regímenes tributario, incluso pueden hacer publicidad por los medios de comunicación. Según la Organización Mundial de Salud (OMS) define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 11 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 12 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años.⁷

El consumo de bebidas con contenido alcohólico se incluye entre los comportamientos habituales que se han incrementado mediante el desarrollo histórico de los distintos grupos humanos, y llega a ser consistente e integrado al estilo de vida de algunos de ellos.¹⁴ El alcoholismo, ha adquirido tal magnitud en la actualidad, que se ha convertido en un problema de salud prioritario tanto para el individuo como para la sociedad.

Resulta bien conocida la dimensión humana que tienen en el mundo de hoy, el consumo de alcohol y sus terribles consecuencias sociales. Considerado junto

al cáncer y a las enfermedades cardiovasculares uno de los tres grandes flagelos de la salud en el ámbito mundial, se le añade la circunstancia de que al consumo irresponsable de alcohol están asociados los accidentes de tránsito (50%), la violencia familiar (50%), los homicidios y suicidios (50%), los incendios (40%) y las muertes por sumersión (60%).

El inicio temprano del consumo de alcohol (antes de los 14 años de edad) es un predictor del estado de salud deteriorada ya que se asocia con un mayor riesgo de dependencia del alcohol y el abuso a edades más tardías.¹⁴

La gravedad del alcoholismo adquiere una mayor connotación al constituir una adicción cada vez más frecuente entre los adolescentes. Por tanto, la adolescencia constituye uno de los principales grupos de riesgo, favorecido por las características biológicas, psicológicas y sociales que se definen en la literatura científica con respecto a este período evolutivo.⁹

La etapa de la adolescencia es el momento en que se experimenta cambios biológicos y psicológicos, así como el desarrollo social, intelectual y emocional. También en esta etapa se enfrenta al problema de consumo de alcohol que es perjudicial para su desarrollo intelectual. El adolescente cree que al consumir alcohol es una forma de aceptación en el grupo o sociedad, otros consumen por imitar al mal hábito de su cantante favorito, también los adolescentes consumen por la influencia del marketing televisivo, donde le hacen pensar que el consumo de alcohol es sinónimo de felicidad, el marketing es tan agresivo que no sólo está en la televisión, sino también en las camisetas de los deportistas. Todas estas situaciones atraen al adolescente a consumir alcohol.

La adolescencia es un período vulnerable en relación con la adopción de comportamientos dañinos, incluyendo el consumo de alcohol, los comportamientos de riesgo sexual, la inactividad física, la lucha física, la dieta poco saludable y el consumo de tabaco.^{7,8} Dicha etapa es un período idóneo para la adopción de hábitos y actitudes, especialmente en el uso de sustancias adictivas que posteriormente pueden permanecer en la adultez, si no son bien manejadas, y llegan a afectar la salud del individuo y la sociedad. Por lo tanto, la Organización Mundial de Salud refiere que los niños, adolescentes y personas de edad avanzada suelen ser más vulnerables a los efectos nocivos

del alcohol a partir de un determinado volumen de alcohol que otros grupos de edad.¹⁵

La adolescencia, en nuestro tiempo, se caracteriza por la búsqueda de identidad personal y autonomía, necesidad de experimentar con situaciones nuevas, alejamiento de los valores familiares y de las figuras de autoridad, y el requerimiento de aceptación por el grupo de pares que brinda inclusión, seguridad y pertenencia. Y por el temor a la dependencia, la soledad, el vacío emocional, las conductas impulsivas que pueden favorecer el consumo de alcohol como conducta recreativa, evasiva o adictiva.^{1,12}

Los adolescentes pueden estar comprometidos en varias formas con el alcohol. Es común que intenten experimentar con el mismo desde edades tempranas y desgraciadamente, no ven la relación entre sus acciones en el presente y las consecuencias del mañana. Ellos tienen la tendencia a sentirse indestructibles e inmunes hacia los problemas que otros experimentan.¹²

Entre los elementos que contribuyen a incrementar este comportamiento, en esta etapa de la vida, pueden señalarse: baja percepción de riesgo, necesidad de reafirmación de la personalidad con búsqueda de independencia, la curiosidad, la presión de los coetáneos, la actuación de padres y familiares y patrones educativos inadecuados, la propia representación social que los jóvenes tienen sobre este problema de salud, la sensación de invulnerabilidad, y la concepción de mayor independencia para la toma de decisiones en general y de salud en particular. Además, el consumo de alcohol está asociado con una variedad de consecuencias negativas, físicas, emocionales, de familia, en la escuela, problemas sociales, entre otras.¹⁶

Existe una variedad de factores tanto de protección como de riesgo que conllevan al consumo de sustancias psicoactivas y psicotrópicas. Los factores de riesgo son aquellas circunstancias o eventos de naturaleza biológica, psicológica o social que favorecen la posibilidad de que se presente un problema. Los estudios han identificado numerosos factores de riesgo del consumo de alcohol y otras drogas en la adolescencia. Al hablar de drogas en general, la familia se muestra como pilar fundamental en la prevención del consumo, así mismo el sistema educativo también puede favorecer el correcto

ajuste psicosocial del menor y tratándose de un estilo educativo indulgente puede servir como factor de protección para evitar el consumo. Cuando se relacionan con el consumo de otros tipos de drogas, el estrés, factores familiares, factores individuales como la autoestima o el bajo autocontrol y rasgos de cambios de personalidad como por ejemplo la impulsividad, entre otras, todos estos aspectos se destacan dentro de los factores predisponentes para el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes.¹⁷

El consumo de alcohol en etapas tempranas de la vida conlleva riesgos para la salud, tanto a corto como a largo plazo, además es un importante factor de riesgo para diversas consecuencias adversas durante todo el ciclo vital; sin embargo, en la adolescencia cobra relevancia especial por sus efectos negativos en el desarrollo físico y mental. El involucramiento en el uso de bebidas alcohólicas por parte de los adolescentes se asocia, entre otros, con efectos negativos como factores genéticos entre los que se encuentran trastornos de la conducta, socio ambiental (abuso sexual, emocional, físico, influencias culturales). A pesar de esto, en la adolescencia es un problema en constante incremento el riesgo de consumir sustancias de abuso debido a que son influenciados por una compleja interacción entre diversos aspectos biopsicosociales. Por ejemplo, la inmadurez neurobiológica que implica que sean impulsivos y tiendan a mostrar actitudes temerarias, así como constantes errores de juicio que pueden considerarse “normales” dentro del proceso de desarrollo del adolescente.^{18,19,20}

Las adicciones y el consumo abusivo de drogas, legales e ilegales, constituyen un grave problema en la actualidad. Cada año, la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) reúne los principales datos de drogas ilícitas en todo el mundo.²¹

Se ha reportado que los consumidores de alcohol y otras drogas suman unos 27 millones, (0,6 %) de la población adulta mundial. Muchos de estos consumidores son jóvenes; reportándose a nivel mundial el inicio del consumo de alcohol y tabaco desde edades muy tempranas.¹⁴

Las drogodependencias constituyen un grave problema del que no escapa prácticamente ningún país llegando a afectar a millones de personas sin

distinción de sexo, raza, cultura o latitud. Las repercusiones nocivas del abuso de las drogas van desde el ámbito personal y familiar hasta el social, con sus secuelas de deterioro de la salud, las relaciones interpersonales, el incremento de la marginalidad y la violencia, todo ello vinculado a delitos múltiples que son parte de la cotidianidad en muchos países del mundo.²²

Hoy día, el consumo excesivo de bebidas alcohólicas por los adolescentes y jóvenes es uno de los problemas de salud emergente, y su solución se ha convertido en prioridad para muchos países del mundo. Estudios realizados en España muestran que la edad media de inicio en el consumo de alcohol está en los 13,8 años. Canadá exhibe que el 40 % de los adolescentes han comenzado a beber a los 12 años; en Inglaterra los varones se inician en su consumo a los 13 años.^{1,23,24}

Los mayores niveles de consumo de alcohol se registran en los países desarrollados donde han ocurrido importantes cambios de tendencia en los patrones de consumo con el decursar de los años al observarse un incremento de la ingestión en países muy poblados de África y Asia. Europa tiene la proporción más alta de adolescentes (15 a 19 años) que beben alcohol, un 70 % admite ser consumidor en la actualidad.^{25,26,27}

Para la región de las Américas, la Organización Mundial de la Salud (OMS) identifica que el 52,7 % de los adolescentes entre 15-19 años del continente son bebedores regulares de alcohol, y la mayoría ha probado por primera vez el alcohol antes de los 14 años. Entre los países con los porcentajes más altos de consumo actual de alcohol en adolescentes, están Dominica (54 %), Santa Lucía (54 %), Jamaica (52 %), San Vicente y las Granadinas (51 %) y Argentina (50 %).^{1, 12,17,28}

Los mayores niveles de consumo de alcohol se registran en los países desarrollados donde han ocurrido importantes cambios de tendencia en los patrones de consumo con el cursar de los años, al observarse un incremento de la ingestión en países muy poblados de África y Asia.⁸

Europa tiene la proporción más alta de adolescentes (15 a 19 años) que beben alcohol, un 70% admite ser consumidor en la actualidad.²⁰

Esta sustancia se ingiere con mayor frecuencia entre los adolescentes varones que entre las mujeres, con una prevalencia aproximada de 26,5 y 5,7 % respectivamente. En América Latina se evidencia un consumo promedio entre los hombres de 2 a 10 veces superior al de las mujeres. El alcoholismo varía entre 4–24 % en la población mayor de 15 años y el total de alcohólicos en la región alcanza la cifra de 30 millones, y se estima un incremento de esta cifra en los próximos años, estando relacionados con los accidentes, suicidios, homicidios y enfermedades ²⁹En la mayoría de los países, la cerveza es la bebida más consumida (representa 54,7 % del consumo total en las Américas.¹⁷

Según un estudio de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, la dependencia del consumo de drogas, entre ellas el alcohol, en Ecuador es la más alta en relación a otros seis países de Sudamérica, con 51 %; frente al 20 % en Chile y Uruguay, además de Perú con 36 %.³⁰

Estudios realizados en EUA 2020 informó una prevalencia acumulada de por vida del abuso de alcohol es del 17,8 % y la prevalencia acumulada de por vida de la dependencia de alcohol es del 12,5 %¹. Después del hábito tabáquico y la obesidad, el alcoholismo es la tercera causa principal de muerte prevenible en Estados Unidos. Se atribuyen al alcohol casi 85 000 muertes por año en Estados Unidos, y los costes calculados atribuibles son de 185 000 millones de dólares al año. Los pacientes con trastornos relacionados con el alcohol provienen de todas las profesiones y condiciones sociales.³¹

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.⁸

En Cuba el uso indebido de drogas constituye un comportamiento emergente, sobre todo a partir de la década de los años noventa, del siglo pasado, que preocupa y ocupa al Estado y a los órganos y organismos de prevención,

tratamiento y control. Asimismo, se ha incrementado la cifra de profesionales, especialistas e investigadores que incursionan en el estudio de este fenómeno.^{32,33}

En Cuba diversas investigaciones han evidenciado la magnitud del problema y se ha reportado que el inicio del consumo de etanol se produce en las etapas de la adolescencia temprana.³⁴

Estudios actuales indican que en Cuba la situación no es diferente al resto de los países. En la población mayor de 15 años hay 430 000 alcohólicos (5 %) y 860 000 bebedores de riesgo (10 %). En el año 2019 fallecieron un total de 674 pacientes por trastornos mentales debidos al uso de alcohol: 647 hombres y 27 mujeres.²⁰

En Cuba, el 45,2 % de la población mayor de 15 años consume bebidas alcohólicas, con un índice de prevalencia de alcoholismo entre el 7 y el 10 %, uno de los más bajos en Latinoamérica, con predominio en edades comprendidas entre los 15 y 44 años. Se señala que en los últimos 15 años el consumo ha aumentado notablemente en el país, y que el 90,4 % de la población inicia la ingestión del tóxico antes de los 25 años.¹

En nuestro país, en los últimos años, se han producido manifestaciones sociales que deben ser analizadas, como por ejemplo, la costumbre de beber en lugares públicos sin festividad popular; la aceptación del consumo de bebidas alcohólicas por los adolescentes y jóvenes para cualquier actividad recreativa; la avidez por el consumo en lugares de expendio, que a su vez han proliferado en número y ampliado su horario de venta; la oferta de bebidas alcohólicas por algunos colectivos laborales y comunitarios como vehículo de gratificación, entre otros.¹ Las defunciones por accidentes relacionados con el alcohol (choques, atropellamientos y suicidios) ocupan los primeros lugares entre las causas de muerte en muchos países.³⁵

Cuba no escapa de la tendencia Mundial de incremento del consumo de bebidas alcohólicas. Actualmente se aprecian patrones de consumo de alto riesgo y cierta tendencia a una actitud tolerante ante el uso indebido de alcohol,

se considera que el 45,2 % de la población consume bebidas alcohólicas, con un índice de prevalencia de un 6,6 %, que lo sitúan entre los países de más bajo índice de Latinoamérica, señalando que en los últimos 15 años el consumo ha aumentado notablemente sobre todo en los adolescentes.³⁶

El consumo de alcohol y el alcoholismo en la provincia de Cienfuegos, constituye un problema de salud, a nivel individual, familiar y comunitario. Es importante considerar que las estadísticas relativas a esta adicción se dificultan por no ser evaluada con similares criterios en todas las instituciones de la Atención Primaria de Salud por la inestabilidad existente en los diferentes equipos básicos de trabajo de los Consultorios Médicos de la Familia. Las mediciones realizadas en el Proyecto CARMEN 2 presentaron cifras de aproximadamente 2 % para el alcoholismo como factor de riesgo.^{25,37}

El Municipio de Cumanyagua no queda aislado de esta situación, a pesar de las diferentes estrategias que se han desarrollado existe una tendencia al consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes mayores de 15 años con comportamiento similares al del mundo, el país y la provincia, la enfermedad afecta no solamente a los adolescentes que la padece, sino también a la familia y la sociedad, afectando la calidad de vida de los adolescentes del municipio por lo que se hizo necesario investigar e identificar como se ha comportado, el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes, así como los factores de riesgos que han predispuesto a el consumo de alcohol en este segmento de la población, para poder trazar acciones de salud que permitan utilizar técnicas que favorezcan a la prevención y control de la enfermedad en estos pacientes, encaminadas a lograr su incorporación a la sociedad con calidad de vida.

Por esta razón la presente investigación, par la cual nos planteamos la siguiente interrogante:

Problema de investigación:

¿Cómo se comporta el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes. IPU
Manuel Prieto Labrada .Cumanayagua, septiembre de 2019 –septiembre
2020?

Justificación

Son muchas las preocupaciones que generan un tema como el alcohol y la juventud, pues puede interferir en el desarrollo de los adolescentes y traer consecuencias negativas en su salud física y psicológica. El consumo de alcohol entre los adolescentes ha aumentado, existen varios factores que favorecen este consumo como personales, familiares y psicosociales; en el municipio se han realizado con anterioridad varias investigaciones sobre el alcoholismo pero existe un vacío en el estudio del consumo de alcohol por adolescentes, y jóvenes en sentido general que nunca ha sido abordado, en nuestra experiencia de trabajo con adolescentes de la enseñanza Pre-Universitaria en Cumanayagua, se ha podido apreciar que muchos de ellos están involucrados en el consumo temprano de alcohol, nuestro propósito es estudiar cómo se comportan el consumo de alcohol en estos jóvenes y poder trazar acciones de salud , que les incorporen conocimiento los factores de riesgo de la enfermedad, para que asuman una conducta responsable ante el alcohol para evitar que lleguen a la modalidad de un consumo de riesgo o que posteriormente desarrollen patrones de abuso que los llevará a las modalidades anormales de conducta ante el alcohol. A pesar de la importancia del tema, no se encontraron estudios realizados en estudiantes de la enseñanza preuniversitaria en el municipio. Por lo que nos ha motivado a investigar sobre el tema.

Por todo lo anteriormente expresado nos planteamos como problema científico la anterior interrogante.

Marco teórico

Marco Referencial

Ramón³⁸, realizó un estudio sobre consumo de alcohol en adolescentes de bachillerato Estudio en el Colegio César Dávila Andrade. Ecuador. Los resultados muestran que la prevalencia de consumo de riesgo y dependencia al alcohol entre adolescentes de bachillerato del colegio César Dávila Andrade utilizando el test AUDIT fue del 9,2% y 2,0% respectivamente. También se evidenció que el consumo de riesgo es mayor entre adolescentes de 14 a 15 años y la dependencia se incrementa con la edad especialmente en hombres, aunque en ambas categorías éstos son más prevalentes. Además, que el consumo es mayor en la jornada matutina. Los resultados permitieron establecer una guía sobre las características de la población adolescente a la cual deben ir dirigidos los programas de prevención del consumo de alcohol.

Enriquez Vilaplana³⁴, en Cienfuegos, refiere que el 34% de los adolescentes estudiados comenzaron a practicar el consumo de alcohol entre los 14 y 16 años de edad, y más preocupante aún; el 24, 1 % de ellos comenzó a beber entre las edades de 11 y los 13 años. Mientras que de la totalidad de adolescentes que refirieron consumir bebidas alcohólicas, el 39.1% señaló haber presentado estado de embriaguez alcohólica al menos en una oportunidad.

Bases teóricas

Adolescencia:

La adolescencia es una época de la vida que marca la transición entre la infancia y el estado adulto. Por lo general, se considera que comienza alrededor de los 12 o 13 años y finaliza hacia los 19 o 20 años. Durante este periodo, se producen grandes cambios y el adolescente verá cómo se desarrollan en él aspectos como el físico, el intelectual, el social, etc.

La adolescencia es el momento de nuestras vidas en que realmente se aprende sobre el mundo que nos rodea y a encontrar nuestro lugar en él. Este

aprendizaje implica el intentar nuevas experiencias, algunas de las cuales pueden resultar arriesgadas o incluso peligrosas. Los adolescentes 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. Afortunadamente, la mayoría de los adolescentes buscan estas sensaciones en la música, el deporte u otras actividades que precisan de gran cantidad de energía pero que conllevan un escaso riesgo físico real.³⁹

Según la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es el período comprendido entre 10 y 19 años, es una etapa compleja de la vida, marca la transición de la infancia al estado adulto, con ella se producen cambios físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales. Se clasifica en primera adolescencia, precoz o temprana de 10 a 14 años y la segunda o tardía que comprende entre 15 y 19 años de edad.¹⁵

Lugones Botell, en su artículo cita a Bühler al referirse a la adolescencia como el período que empieza con la adquisición de la madurez fisiológica y termina con la adquisición de la madurez social, cuando se asumen los derechos y deberes sexuales, económicos, legales y sociales del adulto. Se pueden dividir a groso modo en tres etapas: adolescencia temprana, generalmente entre los 12 y 13 años de edad; adolescencia media, entre los 14 y 16 años de edad; y adolescencia tardía, entre los 17 y 21 años de edad. Se aprecia que los rangos de edad difieren pero nada esencial.⁴⁰

Características distintivas en esta etapa

Entre las principales características distintivas en esta etapa están:

- Formación de la autoconciencia
- Autoconcepto
- Identidad personal

La **autoconciencia** es el eje principal de la personalidad que expresa la nueva posición social con respecto a los que le rodean, elemento determinante en la formación del contenido de la actividad social, el sistema de aspiraciones, vivencias y reacciones afectivas.

El **auto concepto** es una de las adquisiciones de esta etapa; permite al adolescente reconocerse como el conjunto de características o atributos que lo definen como individuos y lo diferencian de los demás. Para su formación se necesitan de los conceptos que se han ido conformando a lo largo de su desarrollo, para penetrar en su realidad interna. Este conjunto de conceptos permiten establecer relaciones y conexiones, las cuales le ayudan a conducirse en la compleja realidad que lo rodea y a conformar el concepto de quién es y quién quiere ser.³⁶

La **identidad personal** es otra formación psicológica importante de este período entendido como aquella formación motivacional que permite al sujeto tener un concepto de su persona, relativamente preciso y generalizado. Cumple un papel importante al estar ligada a la particular relación del adolescente con su grupo; en tanto este es un espacio donde satisface necesidades de autonomía e independencia y en el que va configurando los referentes identitarios que le garantizan reconocerse como parte de una colectividad y al mismo tiempo desarrollar su individualidad.

Para poder comprender mejor el desarrollo del adolescente, nos apoyaremos en las fases madurativas de la adolescencia en: temprana (11-13 años), media (14-17 años) y tardía (17-21 años). Durante este período de tiempo, los adolescentes deben de conseguir la independencia de los padres, la adaptación al grupo, aceptación de su nueva imagen corporal y el establecimiento de la propia identidad, sexual, moral y vocacional.³⁶

Adolescencia temprana (11-13 años)

La característica fundamental de esta fase es el rápido crecimiento somático, con la aparición de los caracteres sexuales secundarios. La clasificación de las distintas fases de maduración puberal de Tanner es de gran utilidad para poder utilizar un lenguaje común entre todos los profesionales.

Estos cambios hacen que se pierda la imagen corporal previa, creando una gran preocupación y curiosidad por los cambios físicos. El grupo de amigos, normalmente del mismo sexo, sirve para contrarrestar la inestabilidad

producida por estos cambios, en él se compara la propia normalidad con la de los demás y la aceptación por sus compañeros de la misma edad y sexo. Los contactos con el sexo contrario se inician de forma “exploratoria”. También, se inician los primeros intentos de modular los límites de la independencia y de reclamar su propia intimidad pero sin crear grandes conflictos familiares.

41

La capacidad de pensamiento es totalmente concreta, no perciben las implicaciones futuras de sus actos y decisiones presentes. Creen que son el centro de una gran audiencia imaginaria que constantemente les está observando, con lo que muchas de sus acciones estarán moduladas por este sentimiento (y con un sentido del ridículo exquisito). Su orientación es existencialista, narcisista y son tremendamente egoístas.³⁶

Adolescencia media (14-17 años)

El crecimiento y la maduración sexual prácticamente han finalizado adquiriendo alrededor del 95% de la talla adulta y siendo los cambios mucho más lentos, lo que permite restablecer la imagen corporal.^{45,46}

La capacidad cognitiva va siendo capaz de utilizar el pensamiento abstracto, aunque este vuelve a ser completamente concreto durante períodos variables y sobre todo con el estrés. Esta nueva capacidad les permite disfrutar con sus habilidades cognitivas empezándose a interesar por temas idealistas y gozando de la discusión de ideas por el mero placer de la discusión. Son capaces de percibir las implicaciones futuras de sus actos y decisiones aunque su aplicación sea variable.

Tienen una sensación de omnipotencia e invulnerabilidad con el pensamiento mágico de que a ellos jamás les ocurrirá ningún percance; esta sensación facilita los comportamientos de riesgo que conllevan a la morbilidad (alcohol, tabaco, drogas, embarazo, etc.) de este período de la vida y que puede determinar parte de las patologías posteriores en la época adulta.³⁶

Adolescencia tardía (17-21 años)

El crecimiento ha terminado y ya son físicamente maduros. El pensamiento abstracto está plenamente establecido aunque no necesariamente todo el mundo lo consigue. Están orientados al futuro y son capaces de percibir y actuar según las implicaciones futuras de sus actos.

Es una fase estable que puede estar alterada por la "crisis de los 21", cuando teóricamente empiezan a enfrentarse a las exigencias reales del mundo adulto. Esto parece estar retrasándose cada vez más y podríamos hablar de las crisis de los ¿30? ¿35? Las relaciones familiares son de adulto a adulto y el grupo pierde importancia para ganar las relaciones individuales de amistad. Las relaciones son estables y capaces de reciprocidad y cariño y se empieza a planificar una vida en común, familia, matrimonio y proyectos de futuro.³⁷

Además del crecimiento fisiológico, de estos años se pueden extraer tareas clave de desarrollo intelectual, psicológico y social, la cual expondremos en síntesis. El propósito fundamental de estas tareas es formar la propia identidad y prepararse para la edad adulta.

Desarrollo físico

La pubertad se define como los cambios biológicos de la adolescencia. Aproximadamente en la adolescencia media, si no antes, se completa la mayor parte del crecimiento fisiológico de los jóvenes; ya tienen o casi alcanzaron su estatura y peso de adultos y ahora cuentan con la capacidad física de tener bebés.

Desarrollo intelectual

La mayoría de los niños y niñas entran a la adolescencia todavía percibiendo el mundo a su alrededor en términos concretos: Las cosas son correctas o no, maravillosas o terribles. Raras veces ven más allá del presente, lo que explica la incapacidad de los adolescentes jóvenes de considerar las consecuencias que sus acciones tendrán a largo plazo.

Al final de la adolescencia, muchos jóvenes han llegado a apreciar las sutilezas de las situaciones e ideas y a proyectarse hacia el futuro. Su capacidad de resolver problemas complejos y sentir lo que los demás piensan se ha agudizado considerablemente. Pero debido a que todavía no tienen experiencia en la vida, hasta los adolescentes mayores aplican estas destrezas que recién encontraron de manera errática y por lo tanto, pueden actuar sin pensar.⁴²

Desarrollo emocional

Si se puede decir que los adolescentes tienen un motivo para existir (además de dormir los fines de semana y limpiar el refrigerador), sería afirmar su independencia. Esto les exige distanciarse de mamá y papá. La marcha hacia la autonomía puede tomar muchas formas: menos afecto expresivo, más tiempo con los amigos, comportamiento polémico, desafiar los límites; la lista puede continuar. Pero aún los adolescentes frecuentemente se sienten confundidos sobre abandonar la seguridad y protección del hogar. Pueden estar indecisos anhelando su atención, solo para regresar al mismo punto.³⁸

Desarrollo social

Hasta ahora, la vida de un niño se ha desarrollado principalmente dentro de la familia. La adolescencia tiene el efecto de una roca que cae al agua, ya que su círculo social repercute hacia afuera para incluir amistades con los miembros del mismo sexo, del sexo opuesto, diferentes grupos sociales y étnicos y otros adultos, como un maestro o entrenador favorito. Finalmente, los adolescentes desarrollan la capacidad de enamorarse y formar relaciones amorosas.

No todos los adolescentes entran y salen de la adolescencia a la misma edad o muestran estas mismas conductas. Lo que es más, durante gran parte de su adolescencia, un joven puede ir más allá en algunas áreas del desarrollo que en otras. Por ejemplo, una chica de quince años de edad puede parecer físicamente un adulto joven, pero todavía puede actuar mucho como una niña ya que es hasta el final de la adolescencia que el desarrollo intelectual, emocional y social empieza a alcanzar al desarrollo físico.³⁸

¿Sorprende de alguna manera que los adolescentes se sientan confundidos y en conflicto algunas veces, especialmente considerando la expectativa que la sociedad impone sobre ellos durante seis o diez años o incluso más? Antes de la Segunda Guerra Mundial, solo un aproximado de uno de cuatro jóvenes terminó la secundaria.

Era normal que los jóvenes en su adolescencia trabajaran a tiempo completo, se casaran y tuvieran hijos. Actualmente casi tres de cuatro jóvenes reciben diplomas de secundaria, y dos de cinco graduados van a la universidad. “A medida que más y más adolescentes amplían su educación”, dice el Dr. Joseph Rauh, un especialista en medicina para adolescentes desde 1950, “el rango de fechas de la adolescencia se ha ampliado a los veinte”.

Recuerde sus años de adolescencia y posiblemente venga a su mente la frustración por el anhelo de salir adelante por sí mismo; pero todavía depender económicamente de mamá y papá. O bien, luchar por ser usted mismo, pero al mismo tiempo, desear desesperadamente adaptarse a sus compañeros.

La adolescencia puede ser una época confusa para los padres también. Por un lado, deben lidiar a menudo con el comportamiento paradójico de sus hijos. ¿Cómo es posible que el mismo hijo que recibe elogios por salvar la selva tropical, sea regañado constantemente para que clasifique el reciclaje? O bien, que en el transcurso de una hora su hija pueda acusarlo de tratarla “como una bebé” y luego, ¿actuar ofendida porque usted espera que limpie la mesa después de la comida?

Pero más allá de aprender a prever las corrientes cambiantes de las emociones de los adolescentes, los padres pueden luchar con algunas emociones conflictivas de sí mismos. El orgullo que siente cuando ve a su adolescente independizarse puede disminuir con el sentimiento del desplazamiento. Por mucho que pueda aceptar intelectualmente que alejarse de los padres es una parte integral del crecimiento, es doloroso cuando el niño que suplicaba unirse a sus recorridos, ahora raras veces acepta que lo vean en público con usted, y

además, solamente si el destino es un mínimo de un código de área de distancia.³⁸

Es una tranquilidad saber que sentirse perdido es una reacción normal; que probablemente comparten la mitad de las mamás y papás junto a usted en una práctica de fútbol. Para los pediatras, ofrecer una guía y consejo a los padres es una parte importante y gratificante del día.

Eventos vitales por los que transitan los adolescentes. Enfoque de Riesgo

Los eventos vitales son experiencias que crean una disfunción en las actividades habituales del individuo, causando un reajuste en el comportamiento del mismo y se presentan en cualquier etapa del ciclo de vida del hombre, para afrontarlos se requiere de estilos y estrategias de afrontamientos aprendidos durante el proceso de formación que permitan enfrentarse a la situación que se generan, aprender de ella y salir airoso y crecidos.

Son también sucesos o situaciones no habituales que implican cambios en las condiciones de vida de los sujetos, y la necesidad por parte de estos de un esfuerzo de ajuste para adaptarse, estresores potenciales que traen consecuencias generando diferentes trastornos emocionales que actúan en conjunto con otros factores tales como: el contexto, la predisposición, la vulnerabilidad individual, el significado y los compromisos. Consecuencias o posibles afectaciones que inciden en la calidad de vida y el bienestar personal, estos efectos se debe en parte a las características peculiares de los eventos vitales como son el carácter inusual, alta intensidad o efectos molestos sostenidos, ambigüedad, ocurrencia de manera abrupta y falta de información.

19

Entre los eventos vitales (Riesgos), por los que transita los adolescentes están

- ✓ Divorcio de padres. Mal manejo la ruptura por ambos progenitores.
- ✓ Llegada de un nuevo hermano al seno de la familia.
- ✓ Disfuncionalidad en la dinámica familiar en cuanto al cumplimiento de cada una de las funciones que le son atribuidas a la familia.

- ✓ Pérdida física o emocional de un ser querido.
- ✓ Vivencia de alguna situación con alto potencial psicopatógenas como: accidentes, terremotos, ciclones, incendios, guerra, escenas de gran tensión en su propia casa.
- ✓ Separación temporal de un ser querido por enfermedad prolongada, prisión o cumplimiento de misiones.
- ✓ Maltrato familiar.
- ✓ Ser víctima de algún tipo de violencia sobre todo la sexual.
- ✓ Discriminación a uno de los seres queridos por conductas inadecuadas de alcoholismo, consumo de droga, violencia familiar, delincuencia entre otras.
- ✓ Rigidez, autoritarismo o permisividad en el manejo familiar.
- ✓ Rechazo del grupo o no aceptación por alguna limitación física o incapacidad.
- ✓ Fracaso en la primera relación amorosa o sexual. (9)
- ✓ Diagnóstico de alguna enfermedad crónica transmisible o no que demande un cambio en los hábitos y estilos de vida.(VIH-SIDA, epilepsias, diabetes,).

Historia del alcohol

El origen de las bebidas destiladas o espirituosas provienen de la tradición árabe de la alquimia, de ellos es la herramienta destiladora, el alambique, que fue utilizada por los sabios alquimistas para la separación de compuestos, así como también de ellos es el origen de la palabra "alcohol" y las primeras referencias a la destilación del alcohol se da en el siglo XII donde se realizaba la fabricación del "aqua vitae" (agua de la vida) en mención a los licores destilados y a la destilación del aguardiente. El español Arnau de Villanova fue el primero que describiría con detalle la elaboración del llamado "elixir de la vida eterna" o aqua vitae, que se extrae por la "destilación del vino o de sus heces". ⁴³

Durante miles de años se han utilizado cereales fermentados, el jugo de frutas y la miel, para fabricar alcohol (alcohol etílico o etanol), estas bebidas

fermentadas existen desde los comienzos de la civilización egipcia, así como existe evidencia de una bebida alcohólica primitiva en China alrededor del año 7000 a.C. y en la India existe una bebida alcohólica llamada sura que se produce por la destilación del arroz y que fue utilizada entre los años 3000 y 2000a.C. En los babilónicos adoraban a una diosa del vino, aproximadamente en el año 2700 a.C., en Grecia, una de las primeras bebidas alcohólicas con gran popularidad fue el aguamiel, que es una bebida fermentada hecha de miel y agua.⁴⁰

Durante la Edad Media se dio la iniciación de la producción de este tipo de bebidas, debido a la labor de los monjes cristianos, ellos trataban de encontrar esencias mágicas con aplicaciones medicinales y estos experimentos fueron el origen de los elixires, sin embargo, la técnica era un poco elemental, y el resultado no generaba algo grato de ser degustado y para mejorar el sabor comenzaron a aromatizar sus brebajes con flores y frutas maceradas. A partir del siglo XV se fundan los grupos de la destilación y es a partir de entonces cuando nacen algunos de los licores más conocidos y consumidos, como el coñac, el brandy, el whisky o el ron, y desde el momento en que se descubren los destilados y la capacidad de ser trasladados, a diferentes temperaturas, con abundantes cambios, las bebidas alcohólicas se encuentran en cualquier sitio y son accesibles para toda la sociedad y cuando empieza su comercialización y a partir del siglo XVIII, prácticamente se consume alcohol en todo el mundo, desde los corsarios y piratas que gustaban del ron, hasta los monjes que siguen apegados a sus aromáticos licores de compleja elaboración y fórmula secreta.⁴⁴

En las diferentes civilizaciones nativas americanas se desarrollaron bebidas alcohólicas durante la época precolombina (antes de la llegada de Cristóbal Colón a América en 1492) de la región de los Andes, en Sudamérica, se hacían a base de maíz, uvas o manzanas y se le dio el nombre de “chicha”. En el siglo XVI, las bebidas alcohólicas conocidas como “espíritus” se utilizaban con propósitos curativos y a principios del siglo XVIII, el parlamento inglés aprobó una ley que fomenta el uso de cereales para la destilación, estas bebidas alcohólicas que eran sumamente baratas, llenaron el mercado y llegó su auge

más alto a mediados del siglo XVIII, en el Reino Unido. El consumo de ginebra alcanzó los 68 millones de litros y el alcoholismo se generalizó.⁴¹

Generalidades del Alcohol

El proceso por el que se obtiene el alcohol, componente básico de las bebidas alcohólicas, es la fermentación anaeróbica de los hidratos de carbono, proceso conocido como «fermentación alcohólica». Este proceso se lleva a cabo por la transformación del azúcar en etanol mediante la actuación de unas levaduras sobre ciertos frutos o granos, como la uva, la manzana, la cebada o el arroz.

Se utiliza la palabra «alcohol» cuando nos referimos al alcohol etílico o etanol ($\text{CH}_3\text{-CH}_2\text{-OH}$); líquido claro, incoloro, volátil, inflamable, de infinita solubilidad en agua y miscible en cloroformo y éter. Su liposolubilidad es unas 30 veces menor que su hidrosolubilidad. En lo relacionado con su valor nutritivo, 1 gramo de alcohol aporta al organismo 7,1 Kcal.; este aporte energético no se acompaña de un aporte nutritivo como minerales, proteínas o vitaminas.²⁴

Alcohol

Según la Organización Mundial de Salud^{45,46}, el alcohol es una sustancia psicoactiva con propiedades que originan dependencia física y psíquica; su consumo ha sido relacionado con alteraciones metabólicas, fisiológicas y de conducta debido a la acción depresora que tiene sobre el sistema nervioso central y que, a la vez, ocasiona repercusiones de tipo personal, social y económico.

Más recientemente la OMS, reporta que cada año se originan 3.3 millones de muertes en el mundo debido al consumo nocivo de alcohol, lo que constituye un 5.9% de todas las defunciones, además de ser un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos a la salud. De acuerdo al “Informe de situación regional sobre el alcohol y la salud en las Américas”, reporta que, por término medio, en las Américas se consume más alcohol que en el resto del mundo. En particular, en los últimos cinco años han aumentado los episodios de consumo excesivo, pasando de una tasa del 4.6% al 13% en el caso de las mujeres y del 17.9% al 29.4% en el de los hombres.

Definición de alcoholismo

El alcoholismo es una enfermedad crónica, caracterizada por la adicción al alcohol con una dependencia física y psíquica a esta sustancia. Una persona que ha desarrollado el alcoholismo, aunque deje de beber seguirá siendo alcohólica, un bebedor normal o un alcohólico pueden estar borrachos en un momento dado, pero un alcohólico, aunque no esté borracho sigue siendo un alcohólico.^{47, 48}

El término enfermedad alcohólica se refiere a un estado patológico que el individuo tendrá toda su vida. Este desorden crónico podrá tener etapas de control o sintomáticas, en donde no se manifiesten los síntomas de la enfermedad, pero esta se mantiene potencialmente dentro del paciente afectado. Existen algunos enfermos con enfermedades crónicas como la diabetes, el reumatismo, la epilepsia, etc. Una enfermedad crónica se controla, pero no se cura. Un diabético que siga la dieta prescrita, que tome los medicamentos hipoglucemiantes, que se someta regularmente a los exámenes de laboratorio, seguramente estará bien controlada su diabetes, podrá hacer una vida normal, pero no podemos decir que esté curado puesto que, si descuida su tratamiento, come azúcares o carbohidratos en exceso, su padecimiento se descontrolará y se complicará. Lo mismo ocurre con el alcohólico, mientras no beba, su padecimiento estará controlado, pero en cuanto vuelva a beber los síntomas de su enfermedad crónica volverán a manifestarse poniendo en riesgo su salud y enfermará a su familia.⁴⁵

Según Ricardo González Menéndez,⁴⁷ alcoholismo resulta un trastorno crónico que es ocasionado por el uso excesivo y prolongado de alcohol, lo cual produce daños a nivel biológico, psicológico y social, convirtiendo a la persona en esclava del tóxico. Por esta razón, en la actualidad, muchos países dedican cuantiosos recursos financieros a la investigación de esta entidad y de las etapas previas denominándolas consumo no social del alcohol o consumo indebido.

Consumo de bebidas alcohólicas en la adolescencia

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) es considerado como una droga, pues cumple con los criterios que definen a una sustancia como tal: genera adicción, provoca tolerancia y su ausencia provoca el síndrome de abstinencia.⁴⁹

Es una droga lícita, por cuanto goza del respaldo de la tradición histórico-cultural y cuya producción, venta y consumo no están penalizados. El consumo de las bebidas alcohólicas clasifican entre los consumos innecesarios para la vida, pero el fácil acceso, disponibilidad y aceptación sociocultural que ha otorgado la sociedad, como boomerang se ha convertido en un verdadero problema social en casi todos los países, en todas las edades a partir de la adolescencia y en ambos sexos. La OMS desde hace varias décadas viene alertando sobre esta situación.

El periodo de la adolescencia es de gran vulnerabilidad, lo que condiciona a la aparición del consumo de drogas, tanto ilegales como legales, en este último caso el consumo de bebidas alcohólicas que como ya asentamos anteriormente es la etapa de su comienzo, reconocida la misma por muchos autores^{9,37}

Son muchos los factores que propician el consumo de bebidas alcohólicas en la adolescencia, desde las tradiciones histórico-cultural, hábitos heredados de los adultos de su entorno social y familiar por imitación, la presencia de la bebida alcohólica para cualquier actividad festiva sea esta de cualquier índole, la proliferación cada vez más desmedida de los lugares para su expendio, la propaganda aparentemente ingenua a través de la gráfica, y de otros medios de comunicación; también los mitos y las creencias como intensificador de la conducta social y sexual.³⁸

Motivo de consumo de alcohol en adolescentes

En el caso de la adolescencia, muchas veces se niega sufrir alcoholismo puesto que no se bebe entre semana, sin embargo, sobrepasarse todos los

fin de semana y comenzar a depender de ese hábito conlleva también un tipo de alcoholismo, ya que crea dependencia y adicción hacia ese tipo de bebida. Generalmente, las personas que terminan en el alcoholismo, poco a poco empiezan a beber también entre semana, y sin ningún motivo aparente o buscando los motivos donde no los hay.³⁴

En el ámbito global, es importante tener en cuenta que ha habido un cambio considerable en las costumbres sociales que favorecen de alguna manera el consumo de alcohol; donde cada vez se pierden valores, y por otro los/as adolescentes tienen hoy una mayor independencia económica en líneas generales, que les permite entrar de lleno en la Sociedad de consumo.

Esta situación se da debido a una serie de variables, como crisis de valores, violencia intrafamiliar, además de una serie de cambios que vive el adolescente como crisis de identidad, conformación de grupos, cuestionamiento de la autoridad, desarraigo de los padres y búsqueda de ideales, entre otros, los cuales conducen al adolescente a actuar inadecuadamente, apropiándose de modelos que lo perjudican, por lo cual, se presentan altibajos por el estado de confusión que viven, conduciéndolos al alcohol, como medio de evasión de sus problemas, pensando que con este se encuentra la solución, sin darse cuenta que se está convirtiendo en un adicto.³⁴

Según la O.M.S. cada año crece el número de adolescentes que consumen bebidas alcohólicas en el mundo entero.³⁴

Para los adolescentes el alcohol es como una quitapenas, que le permitirían esquivar los límites que la realidad impone y acceder a un mundo que ofrecería mejores condiciones y sensaciones. A partir de aquí podríamos constatar que la mayoría de los/as adolescentes no solo beben por placer, sino, por múltiples razones que se podrían agrupar en dos procesos

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

Causas del Alcoholismo en la Adolescencia.

- ✚ Entre las causas del alcoholismo en jóvenes, las más comunes son:
- ✚ Para formar parte de un grupo de amigos.
- ✚ Para divertirse más y sentirse bien.
- ✚ Para olvidar los problema
- ✚ Por el gusto al sabor.
- ✚ Para desinhibirse y "quitarse vergüenzas" que les permita hacer cosas que de otra manera no harían. ³⁴

Muchas veces inciden los problemas familiares (malas relaciones dentro de la familia), sociales (necesidad de pertenecer a un grupo de iguales), escolares (problemas en la escuela que me llevan a beber para olvidar) en la existencia del alcoholismo. La mayoría de los adolescentes han consumido alcohol por lo menos una vez en su vida y, quizá, haya tomado de más en alguna ocasión.

Esto puede ser normal, pues el que un adolescente tome bebidas alcohólicas son caracteres típicos de su edad, al igual que lo son los conflictos generacionales, la confrontación de ideas y actitudes, y todo lo típico de esa edad. Pero cuando el joven lo hace con frecuencia y sin medida, y su vida se ve afectada en términos de su desempeño y calidad, entonces el muchacho ya es un alcohólico. ³⁴

Características de los Adolescentes con el Alcohol

- Repetidamente se levanta y llega tarde al colegio, a clase, a algún entrenamiento, etcétera.
- Falta a clase o se escapa del salón con frecuencia. Su rendimiento académico se deteriora.
- Presenta problemas de retención y de juicio Inicia pleitos frecuentes con sus amigos y discute constantemente. Descuida su apariencia, muestra desaliño inusual.
- Es hostil con los que le rodean.
- Se aísla de la familia, tiene cambios bruscos de humor. Se ve involucrado en peleas, robos.

- Cambia muy seguido de amigos.
- Tiene dificultad para conciliar el sueño.
- Presenta nerviosismo, irritabilidad. Se irrita de manera descontrolada por situaciones relativamente sencillas.
- Constante manipulación.
- Llega a casa con aliento alcohólico o masticando chicle o pastillas dementa. Constantemente encuentra excusas para quedarse en casa de algún amigo. Persiste en sentirse deprimido.
- No encuentra gusto en las diversiones y actividades propias de su edad. Baja de peso considerablemente.
- Falta de apetito, no le encuentra sabor a los alimentos o come en exceso, especialmente alimentos dulces.
- Presenta problemas de falta de concentración.
- Desorientación en el tiempo, espacio o en relación a las personas. Deterioro general de su estado físico.
- Irregularidades en la menstruación. Tos crónica, fatiga, falta de vitalidad.
- Desinterés o apatía por lo que antes le entusiasmaba, como practicar algún deporte.
- Protege exageradamente su habitación y sus cosas personales o parece esconderse.
- Se niega constantemente a decir con quién va o a dónde va.
- Utiliza lentes de sol inadecuadamente, se cubre demasiado aun cuando el clima sea caluroso.
- Continuamente solicita dinero, su mensualidad repentinamente empieza a ser insuficiente sin que existan mayores gastos.
- Su lenguaje incluye el uso de la jerga relacionada con las drogas. ^{25,27}

Factores Psicosociales. ^{34,50}

Los factores psicosociales son de tipo Social, Familiar, Grupal, e Individual

De tipo Social

La dificultad de asumir algunas realidades cotidianas.- La adolescencia es un momento particularmente vulnerable en la vida de una persona, por ser el momento de transición entre la pérdida de los padres como educadores principales y la búsqueda o el encuentro de otras nuevas figuras, deseos y sensaciones. A todo esto se suma enfrentamiento con un mundo que cada vez se les va haciendo más complejo.

El alcohol es la compañía habitual en las relaciones sociales. Las evidencias sugieren que el hecho de que los compañeros de un adolescente consuman alcohol es un fuerte indicador de que él o ella también beberán alcohol.³⁴

De tipo familiar

La familia también se cuenta como un factor, ya que los hábitos de los padres influyen sobre los hijos. Si estos crecen en un ambiente donde el alcohol es celebrado como algo que se relaciona con la fiesta, el bienestar y la euforia, al tiempo que se reduce el miedo y la ansiedad, va a ver mayor riesgo de que los hijos tengan las mismas prácticas.

La familia es un sistema socio-natural organizado en roles fijos (padre, madre, hermanos, tíos, etc.), con vínculos que pueden ser consanguíneos o no, con un modo de existencia económico, social y cultural común, con una matriz afectiva aglutinante y un funcionamiento unitario que le da identidad. La experiencia nos muestra que las dificultades de comunicación, la ausencia de límites y fallas de autoridad en el contexto familiar, así como una serie de patrones alterados en la dinámica familiar como sobreprotección rechazo y/o abandono, autoritarismo-castigo y/o permisividad, ausencia presencia débil del padre, actitudes ambiguas sobre las drogas, y carencias afectivas, entre otros, son características familiares que no favorecen un crecimiento personal y el desarrollo de capacidades para afrontar los problemas de la vida.

Investigaciones recientes sugieren que hay menos probabilidades de que los niños beban alcohol si los padres forman parte de sus vidas y participan en sus actividades cuando padres e hijos indican que tienen una relación estrecha, lo

que difiere en los jóvenes cuyas familias tienen un historial de abuso de alcohol, están en "mayor riesgo" que otros para desarrollar problemas relacionados con el alcohol, puesto que al ver a sus padres y/o demás familiares, que acostumbran a consumir alcohol y creen que el consumir bebidas embriagantes es un buen hábito característico de los adultos.³⁴

De tipo Grupal

Normalmente se bebe en grupo para divertirse y ser aceptado, y en alguna medida para mantener una relación grupal. ³⁴

De tipo Individual

Algunos estudios muestran mayor incidencia de depresión, poco control de impulsos, irresponsabilidad, agresividad y baja autoestima. Se describen también a los alcohólicos como frecuentemente inmaduros, narcisistas, dependientes, hostiles y socialmente aislados, excepto cuando están bajo los efectos del alcohol. El consumo de alcohol se relaciona con:

Problemas de socialización. Dependencia afectiva. Problemas de personalidad.

Iniciación sexual: es posible que en nuestra cultura el alcohol juega algún papel en este sentido para los adolescentes, se siente grande cuando toman bebidas alcohólicas o por estar borracho. Por otra parte el alcohol suelta la lengua y da ánimos para encarar el juego de seducción inicial.⁵¹

*Otras veces se acude al alcohol por curiosidad, por el afán de experimentar, de conocer aquello de lo que se habla y que tan peligroso parece. También lo hacen para facilitar el contacto y la comunicación en las relaciones sexuales, pero en vez de facilitarles, lo dificulta y aporta efectos contrarios a los que lo buscan. Otra de las formas de los adolescentes de acercarse al alcohol es para participar de la sociedad de los adultos, cuyas actitudes se toman como referencia en numerosas situaciones cotidianas.*³⁴

La promoción de la salud debe ser parte de las actividades de reducción de la demanda de drogas (alcoholismo). La promoción de la salud puede ser entendida como un proceso de concientización del individuo, la familia y la comunidad. Eso se aplica a sus potencialidades, sus responsabilidades y derechos individuales y sociales, su sustentabilidad, y las transformaciones en el ser humano, el medio ambiente y la sociedad.

Las acciones de prevención minimizan el efecto de los factores de riesgo, proponiendo estrategias y medidas específicas. Deben ser elaboradas con las comunidades, las instituciones públicas (educación, salud y justicia), empresas y medios de comunicación. Puede realizarse mediante: la comunicación interpersonal, el contacto individual en una sala de consulta, visita domiciliaria, trabajos de grupos por medio de técnicas de sensibilización, y motivación para los problemas relacionados con el uso de drogas.

Es importante la presencia de los actores sociales debido que son las personas o grupos de personas directa o indirectamente afectadas por un proyecto, y las personas o grupos de personas que pueden tener intereses en un proyecto o la capacidad para influir en sus resultados de una manera positiva o negativa, o ambas cosas. Los actores sociales pueden ser comunidades o personas afectadas a nivel local y sus representantes oficiales y extraoficiales, autoridades de gobierno a nivel nacional o local, políticos, líderes religiosos, organizaciones de la sociedad civil y grupos con intereses especiales, los círculos académicos u otras empresas.

Consumo problemático de alcohol⁴⁵

El consumo problemático de alcohol se entiende conceptualmente como un patrón de consumo que provoca problemas, ya sean individuales o colectivos, de salud o también sociales.

Además, se define operacionalmente según el puntaje obtenido del Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT), versión en español (Rubio et al., 1998) y adaptada a nuestro medio en la presente investigación.

Desde un punto de vista técnico, las puntuaciones más altas indican una mayor probabilidad de presentar un patrón de consumo que genere consecuencias adversas físicas, mentales y sociales para el consumidor o para los demás.

Según la OMS existen tres patrones de consumo problemáticos de alcohol: de riesgo, perjudicial y el síndrome de dependencia. El primero, es un patrón de ingesta de alcohol que aumenta las probabilidades de consecuencias adversas para la salud si es que el hábito persiste. El consumo perjudicial, es aquél que conlleva a consecuencias negativas físicas y mentales. Finalmente, el síndrome de dependencia es el conjunto de manifestaciones fisiológicas, comportamentales y cognoscitivas en las que la ingesta de alcohol adquiere una prioridad máxima para la persona (Anderson, Gual y Colon, 2008). Este último patrón, considerado una patología, se diagnóstica si es que en algún momento dentro del último año o de un modo continuo han estado presente al menos tres de las siguientes características:

- a). Deseo intenso o compulsión a consumir alcohol.
- b). Disminución de la capacidad de controlar el consumo de alcohol.
- c). Síntomas somáticos de un síndrome de abstinencia cuando el consumo es reducido o cesado por completo.
- d). Tolerancia, de modo que se necesita un aumento de la dosis para conseguir los mismos efectos que originalmente producía.

e). Abandono progresivo de otras fuentes de placer o diversión a causa del consumo.

f). Persistencia en el consumo a pesar de sus evidentes consecuencias perjudiciales.

Se han propuesto distintos modelos para explicar el uso problemático de alcohol que enfatizan posibles causas como aspectos biológicos, la personalidad, factores relacionales-familiares, factores sociológicos, factores de aprendizaje o factores culturales. Respecto al ámbito psicológico, diversos autores han propuesto que el consumo de drogas, incluyendo al alcohol, suele estar relacionado a un deseo experimentar estados aparentes de bienestar y tranquilidad o querer escapar de algo, un intento de solucionar o evadir los problemas, la suposición de que las drogas pueden ayudar a olvidar los problemas o calmar sensaciones displacenteras que pueden estar presentes en la vida cotidiana, entre otros. Además, se ha resaltado que este intento por olvidar los problemas cotidianos permite evitar sensaciones negativas por un espacio de tiempo, pero a la larga genera problemas nuevos sin haber solucionado, o incluso haber enfrentado, los antiguos.

Otro factor muy importante que no se puede dejar de mencionar es el cultural, pues la personalidad y el comportamiento se ven muy influenciados por la cultura y es a través de ella que se aprenden ciertas costumbres o necesidades. En el mundo en general, el consumo de alcohol está muy instaurado en la cultura y un claro ejemplo de ello son las celebraciones, hoy en día prácticamente nadie hace una fiesta en su casa sin alcohol. Es así como el consumo excesivo de bebidas alcohólicas puede incorporarse en el repertorio de conductas de la persona mediante el aprendizaje cultural.

El consumo de sustancias psicoactivas a lo largo de la historia se ha manifestado en relación con las características socioeconómicas e ideológicas de las sociedades. En 1849, Magnus Huss, médico sueco, habló por primera vez del término alcoholismo, medio siglo después Jellinek en sus trabajos determinó el alcoholismo como una enfermedad.^{52,53}

Consumo de alcohol en la adolescencia

La ley establece una edad específica para poder comprar y/o consumir bebidas alcohólicas en casi todos los países en donde el consumo de alcohol ha sido legalizado. Esto se debe a que el consumo de bebidas alcohólicas en menores de edad tiene repercusiones en la salud y desarrollo de la persona. Los estudios revelan que el consumo de bebidas alcohólicas en menores de edad, los episodios recurrentes de consumo en la adolescencia y beber hasta embriagarse pueden afectar negativamente el desarrollo mental, los hábitos de estudio y el desarrollo de las habilidades necesarias para una correcta transición a la edad adulta.⁵²

Influencias

Los patrones de consumo de alcohol en menores de edad se deben a una variedad de factores: la familia, los amigos, los medios de comunicación, las normas culturales y la religión, así como las políticas gubernamentales. Por ejemplo, se ha comprobado que la promoción de bebidas alcohólicas en los medios publicitarios influye en la decisión que toman los adolescentes para beber, y existe evidencia que demuestra que esta publicidad aumenta las probabilidades de que los adolescentes y jóvenes comiencen a beber, o aumenten su consumo de alcohol.³⁴ Las políticas gubernamentales pueden influir en estos patrones a través de diversas formas, inclusive mediante estrategias de fijación de precios, restringiendo el abastecimiento de bebidas alcohólicas y regulando de forma rigurosa la comercialización de bebidas alcohólicas.³³ Cabe destacar el papel que juegan las familias en el consumo de bebidas alcohólicas en los menores de edad. La composición familiar y los niveles de ingreso y de violencia son algunas áreas asociadas al consumo de alcohol y uso de sustancias en menores de edad.^{52,54}

Daños en los jóvenes

Los jóvenes se encuentran en constante riesgo debido a ciertos patrones de consumo debido a varios factores. Fisiológicamente, se encuentran todavía experimentando cambios en su desarrollo. El cerebro del adolescente se

encuentra en un alto nivel de desarrollo. Este desarrollo establece las bases para las habilidades de la persona en su vida adulta, tales como la planeación, la integración de información, la resolución de problemas, el discernimiento y el razonamiento⁵². Estos importantes cambios que están sucediendo son la razón de que el cerebro del adolescente sea más vulnerable a los efectos nocivos del alcohol en comparación con un cerebro adulto

El alcohol y la educación

El alcohol perjudica las áreas los cerebros responsables del aprendizaje y la memoria, las habilidades verbales y la percepción visual-espacial. Por consiguiente, el consumo excesivo de alcohol afecta la creación de nuevos recuerdos, las habilidades de resolución de problemas, el pensamiento abstracto, la atención y la concentración. Los estudios sugieren que el consumo de alcohol en adolescentes afecta de forma negativa la función neurocognitiva, como la capacidad de estudiar y obtener buenos resultados en los exámenes.^{1,5} Debido a que la adolescencia es una etapa muy importante para el desarrollo cerebral, el consumo de alcohol puede tener efectos negativos a largo plazo en su vida adulta.⁵²

La Educación para la Salud (EPS), como herramienta de la Promoción de la Salud, tendrá que ocuparse de crear oportunidades de aprendizaje para facilitar cambios de conducta o estilos de vida saludables, para que la gente conozca y analice las causas sociales, económicas y ambientales que influyen en la salud de la comunidad. Esto significa una superación del papel tradicional que se ha atribuido a la EPS, limitado fundamentalmente a cambiar las conductas de riesgo de los individuos, convirtiéndose en un potente instrumento para el cambio. Los principales objetivos de la EPS van dirigidos a:

- ✓ Informar a la población sobre la salud, la enfermedad, la invalidez y las formas mediante las cuales los individuos pueden mejorar su propia salud.
- ✓ Motivar a la población para que consiga hábitos más saludables.

- ✓ Ayudar a la población a adquirir los conocimientos, actitudes y habilidades necesarias para mantener un estilo de vida saludable.
- ✓ Propugnar cambios en el medio ambiente que faciliten unas condiciones de vida saludables y una conducta hacia la salud positiva.
- ✓ Promover la enseñanza, formación y capacitación de todos los agentes de educación para la salud de la comunidad.
- ✓ Incrementar, mediante la investigación y la evaluación, los conocimientos acerca de la manera más efectiva de alcanzar los objetivos propuestos. ^{20,24,29,33}

Definición de términos ^{7,47,52}

Detección precoz: Programa epidemiológico de salud pública, de aplicación sistemática o universal, para detectar en una población determinada una enfermedad.

Diagnóstico: Recoger y analizar datos para evaluar problemas de salud y determinar el carácter de una enfermedad mediante el examen de sus signos.

Enfermedad: Alteración más o menos grave de la salud.

Factor de riesgo: Es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud.

Factor de riesgo modificable: son aquellos susceptibles al cambio por medio de intervenciones de prevención primaria que pueden llegar a minimizarlos o eliminarlos con acciones preventivas.

Factor de riesgo no modificable: Es un factor de riesgo que no puede ser reducido o controlado mediante intervención.

Medidas Preventivas: Es la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales.

Prevención: Acción y efecto de prevenir. /Preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o ejecutar algo.

Prevención Primaria: Es el conjunto de acciones encaminadas a modificar

Alcohol: La palabra alcohol proviene del árabe «al» (el) y «kohol» que significa «sutil». Es una sustancia depresora del sistema nervioso central; además de tener efecto sobre el cerebro y variar algunas de sus funciones (coordinación, atención, memoria.), su uso continuado afectan a otros órganos como el riñón, el hígado o el sistema circulatorio.

Consumo: (del latín: cosumere que significa gastar o destruir) es la acción y efecto de consumir o gastar, bien sean productos, y otros géneros de vida efímera, o bienes y servicios, como la energía, entendiendo por consumir como el hecho de utilizar estos productos y servicios para satisfacer necesidades primarias y secundarias. El consumo masivo ha dado lugar al consumismo y a la denominada sociedad de consumo.

Adolescente: La adolescencia es una etapa de la vida que se caracteriza por un continuo crecimiento, pues es la transición entre la infancia o edad escolar y la edad adulta. Esta transición de cuerpo y mente proviene no solamente del individuo mismo, sino que se conjuga con su entorno, el cual es trascendental para que los grandes cambios psicológicos que se producen lo hagan llegar a la edad adulta.

Factores psicosociales: factores psicosociales hace referencia a aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido de trabajo y la realización de la tarea, y que tienen capacidad para afectar tanto al bienestar o la salud (física, psíquica o social) del trabajador, como al desarrollo del trabajo. Los factores psicosociales son susceptibles de provocar daños a la salud de los trabajadores, pero también pueden influir positivamente en la satisfacción y, por tanto, en el rendimiento.

Alcoholismo: es una enfermedad que consiste en padecer una fuerte necesidad de ingerir alcohol etílico, de forma que existe una dependencia física

del mismo, manifestada a través de determinados síntomas de abstinencia cuando no es posible su ingesta. El alcohólico no tiene control sobre los límites de su consumo y suele ir elevando a lo largo del tiempo su grado de tolerancia al alcohol.

Objetivos

Objetivo General

Describir el comportamiento del consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes. IPU Manuel Prieto Labrada .Cumanayagua, septiembre de 2019 –septiembre 2020.

Objetivos Específicos

1. Caracterizar a la población en estudio, según variables socio-demográficas seleccionadas para el estudio.
2. Identificar prevalencia y los factores de riesgo que más frecuentemente se relacionan con el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes del IPU Manuel Prieto Labrada de Cumanayagua, según variables seleccionadas.
3. Precisar los motivos que con mayor incidencia conducen al consumo de alcohol
4. Determinar las principales consecuencias a las que conlleva el consumo exagerado de alcohol desde el punto de vista social y judicial.

Conveniencia: la investigación se realizó con el objetivo de describir el consumo de alcohol en los adolescentes del Municipio de Cumanayagua. Sus resultados servirán de fuentes de información para otros estudios que se realizan en el municipio, donde se pretende comparar el comportamientos de este problema de salud en jóvenes y adultos y su comportamiento en zona rural y urbana.

Relevancia Social: estará dada no solo por describir el comportamiento del consumo en los adolescentes, sino que les permitirán a los facultativos intervenir de manera oportuna en esta patología evitando así futuras complicaciones que puedan producir un problema social y esto a su vez permitirá elaborar estrategias para elevar calidad de vida de la población.

Implicaciones prácticas: se podrá determinar las causas por lo el cual este problema de salud se ha incrementando con el transcurso de los años y así poder tomar medidas afines para su control y/o prevención.

Novedad Científica:

La novedad científica está dada precisamente por estudiar un tema poco investigado ya que han realizados estudios anteriores sobre alcoholismo, pero no se ha tenido incluido en el estudio caracterizar el comportamiento y los factores que han incidido en ello.

Diseño metodológico

Tipo de estudio: Se realizó un estudio observacional, descriptivo

Período que abarca: comprendido entre 1ro de septiembre 2019 a 1ro de septiembre del 2020.

Lugar del estudio: se tomó como escenario de estudio el IPU Manuel Prieto Labrada del Municipio de Cumanayagua.

Universo de estudio: el universo de estudio de la presente investigación quedó representado por 180 adolescentes de ambos sexos que integran el rango etáreo entre 15 a 18 años de edad, matriculados en los grados escolar de 10^{mo} a 12^{mo} grado del IPU Manuel Prieto Labrada

Muestra: Quedo conformada por el 53.3 % del total del universo, resultando 96 adolescentes de ambos sexo, los que fueron seleccionados mediante muestreo no probabilístico con los que cumplieron los criterios de inclusión, exclusión y de salida. El tamaño de la muestra se determino por la siguiente fórmula

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0 - 1}{k}}$$

Criterios de inclusión:

- ✓ Estudiantes del IPU Manuel Prieto Labrada en el área urbana del Municipio de Cumanayagua, que estuvieron de acuerdo a participar en la investigación, en el período comprendido desde septiembre 2019 a septiembre del 2020.
- ✓ Estudiantes del IPU Manuel Prieto Labrada en el área urbana del Municipio de Cumanayagua, que sus padres o tutor , estuvieron

de acuerdo a que participara en la investigación, en el período comprendido desde septiembre 2019 a septiembre del 2020.

- ✓ No presencia de alguna discapacidad física o mental que imposibilite la participación

Criterios de exclusión:

- ✓ Estudiantes del IPU Manuel Prieto Labrada en el área urbana del Municipio de Cumanayagua, que cumplan con los criterios de inclusión.
- ✓ Estudiantes del IPU Manuel Prieto Labrada en el área urbana del Municipio de Cumanayagua, que no se encontraban en el centro en el momento de la investigación y/o por falta de aprobación de los padres o tutores para participar en la misma.

Criterios de salida:

- ✓ Estudiantes del IPU Manuel Prieto Labrada en el área urbana del Municipio de Cumanayagua, que por solicitud voluntaria no desear continuar colaborando con nuestro estudio.
- ✓ No asistir a los encuentros programados.

METODOS, TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS.

Con el fin de lograr mayor efectividad en esta investigación se seleccionaron los siguientes métodos:

Del nivel teórico:

1. Analítico -- sintético.
2. Inductivo – deductivo.
3. Histórico – lógico.

Del nivel empírico:

1. Observación.

2. Encuesta.

3. Experimento formativo.

Del nivel matemático:

1. Análisis porcentual.

Descripción de los métodos:

Método Analítico-Sintético:

El primer paso lo constituyó la consulta de múltiples fuentes bibliográfica con la finalidad de conocer la situación problemática en el ámbito nacional e internacional, lo cual, unido a la información obtenida del instrumento aplicado constituyó la base para interpretar el comportamiento del consumo de alcohol en los adolescentes objeto de estudio. Mediante el análisis se pudo conocer que existen factores que condicionan el desconocimiento de diferentes temas en este caso sobre el consumo de bebidas alcohólicas y los factores que pueden desencadenar el consumo del mismo.

La síntesis nos permitió unificar los resultados obtenidos de las diferentes fuentes para llegar a conclusiones.

Método Inductivo – Deductivo: utilizado durante el estudio y análisis de la bibliografía, así como para la apreciación de los resultados de la investigación.

Análisis Histórico – Lógico:

Se aplicó en la sistematización de los antecedentes del problema de investigación, así como la experiencia de otros investigadores que permitieron el estudio detallado de todos los antecedentes y condiciones históricas para hacer el análisis de las diferentes etapas por las que atraviesa el consumo de alcohol en la etapa de la adolescencia a nivel mundial y en nuestro país.

Histórico-Lógico: ampliamente utilizado en el procesamiento de los antecedentes del problema de investigación a partir de la experiencia de otros investigadores lo que permitió el estudio detallado de todos los antecedentes y

condiciones históricas en que se desenvuelve los adolescentes en el consumo de bebidas alcohólicas.

Métodos empíricos:

Permitieron la recolección de datos, se aplicó en: la observación a los contextos de actuación de los adolescentes y en la aplicación de la encuesta con el fin de constatar el comportamiento del consumo de alcohol en adolescentes de la enseñanza preuniversitaria del Municipio de Cumanayagua.

Análisis documental: se utilizó en una profunda revisión de la literatura que aborda el consumo de bebidas alcohólicas y la actitud de los adolescentes ante el consumo de alcohol, particularizando en variables socio-demográficas, prevalencia, factores de riesgos, forma de consumo y conflictos sociales y familiares que se presentan en los adolescentes objeto de estudio.

Observación

Posibilitó el conocimiento directo al investigador con la situación problemática objeto de estudio, los contextos de actuación de los participantes en el estudio, para conocer cómo se comporta la situación problemática en los adolescentes que participan en el estudio.

➤ Encuesta

Estructurada con datos generales y variables de consumo de alcohol, propició la recolección de datos entre los integrantes de la muestra, a partir del criterio de la voluntariedad. (Anexo # 1)

Del nivel matemático.

Ayudo a corroborar los porcinitos de las respuestas dadas y Se aplicaron las pruebas estadísticas.

Procesamiento y análisis de la información.

Obtención de la información.

La información fue obtenida a partir del diagnóstico efectuado por la encuesta aplicada a los adolescentes que cumplieron con los criterios de inclusión y dieron su consentimiento de participación en el estudio. Con la aceptación, nos dirigimos a la coordinación con la dirección de la escuela, con posterioridad se les explico al colectivo de profesores generales integrales (PGI), las características e importancia del trabajo que se llevaría a cabo. Se realizó un encuentro con los padres y/o tutores y los estudiantes donde se les expuso la importancia de esta investigación y sus objetivos al motivarles en su participación y de esta forma se dan cumplimiento a las consideraciones éticas, y se obtuvo así el consentimiento y la disposición a colaborar de los adolescentes y de sus padres o tutor. **(Anexo # 1).**

La información fue procesada en una microcomputadora mediante el paquete del programa estadístico SPSS Versión 22.0, quedando los datos resumidos mediante cuadros estadísticos donde se mostraron las frecuencias absolutas y porcentajes. Se utilizó además el Microsoft Excel para la base de datos creado al efecto para el estudio. El análisis, las comparaciones se realizaron teniendo en cuenta los resultados de la encuesta aplicada en la etapa de diagnóstico a los participantes. Todos los análisis se realizaron mediante la aplicación de los métodos empíricos, los métodos teóricos y el procesamiento estadístico, lo que permitió finalmente el análisis de los resultados, establecer resultados fundamentales, ofrecer recomendaciones y arribar a conclusiones.

Operacionalización de las variables

Variables	Descripción operacional			
	Clasificación	Definición	Escala	Indicador
I. Variables sociodemográficas seleccionadas par el estudio				
Edad	Cuantitativa discreta	Tiempo de existencia de alguna persona, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad.	De 15 -16 años De 17-18 años	Número y Por ciento
Sexo	Cualitativa Nominal Dicotómica	Se agruparon según sexo biológico	Masculino Femenino	Número y Por ciento
Nivel de escolaridad.	Cualitativa Ordinal	Se refirió al grado que cursa dentro del niveles de enseñanza Preuniversitario ,en el momento en que participa en el estudio.	10mo grado 11no grado 12 grado	Número y Por ciento
Estado civil	Cualitativa Nominal Dicotómica	Unión legalmente reconocida de una persona	Con pareja estable Sin Pareja estable	Número y Por ciento
Procedencia	Cualitativa Nominal	Lugar de procedencia del	Consejo Popular	Número y Por

	politomica	encuestado	Las Brisa Vila N-Diego Rafaelito Crespo	ciento
II. Variables de consumo				
Prevalencia del consumo de bebidas alcohólicas	Cualitativa nominal dicotómica	Presencia de consumo en los adolescentes ,según refiera el encuestado	1- ____ Sí 2- ____ No	Número y Por ciento
Funcionamiento familiar del encuestado.	Cualitativa nominal dicotómica	Evaluación psicológica relacionada con la dinámica de la familia de los encuestados.	Funcional Disfuncional	Número y Por ciento
Edad de comienzo de consumo de alcohol.	Cuantitativa continua	Expresada según la edad de comienzo de consumo que refiere el encuestado	Antes 15 de años Entre 15 y 16 años Entre 17 y 18 años	Número y Por ciento
Edad y Sexo como factor de riesgo para el alcoholismo	Cualitativa nominal dicotómica y Cuantitativa	Factores que intervienen en el consumo	Masculino Femenino De 15 -16 años	Número y Por ciento

	nominal politómica		De 17-18 años	
Motivos para ingerir bebidas alcohólicas.	Cualitativa nominal politómica	Motivos por los cuales el enfermo inicio la ingestión de bebidas alcohólicas.	Pasar el tiempo libre Acompañar amigos o gente del barrio Ganarme el respeto y aprobación de los demás Para desinhibirme, me da valor para expresar lo que siento Considero que me anima y me da fuerza Para imitar algunas personas queridas o admiradas Me gusta el efecto y el sabor del alcohol Otras	Número y Por ciento

Estados de embriaguez	Cualitativa nominal dicotomica	Estado que lo caracteriza por haber consumido alcohol	Si No	Número y Por ciento
Problemas a causa de la ingestión de alcohol	Cualitativa nominal politómica	Dificultades personales del encuestado causa de la ingestión de alcohol	Con los padres Con los amigos Con la pareja No ha tenido	Número y Por ciento
Personas allegadas que ingieren bebidas alcohólicas	Cualitativa nominal politómica	De acuerdo a la posibilidad de personas allegadas que practiquen o no el consumo de alcohol.	Madre Padre Hermanos Familiares cercanos Vecinos amigos otros No procede	Número y Por ciento
Lugar donde preferido beber	Cualitativa nominal politómica	Según refiera el encuestado lugar de preferencia para el consumo	Festejos populares En casas de amigos y familiares Lugares de venta de	Número y Por ciento

			bebidas	
Edad de inicio del consumo de alcohol.	Cuantitativa discreta	Edad en años cumplidos al momento de iniciar la ingestión de alcohol	Antes 15 de años Entre 15 y 16 años Entre 17 y 18 años	Número y Por ciento
Tiempo de consumo de alcohol	Cuantitativa continua	Según tiempo referido por el encuestado	Menos de 1 año 1 a 2 años 3 a 4 años 5 o más años	Número y Por ciento

Aspectos éticos

Se tuvo en cuenta los principios de la ética médica: beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia. Se consideró el cumplimiento de los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki (2002) referidas a las investigaciones con seres humanos, y las disposiciones vigentes en el país respecto a la ética médica y de las investigaciones. La participación se mantuvo anónima y se respetó la voluntariedad, expresada mediante el consentimiento informado de todos los participantes en el estudio y su padre y/o tutores (Anexos # 3,4), aval del comité de ética (Anexo # 7). La recogida de la información se realizó a través de solicitud de aval de aprobación a: Dirección Municipal de Salud y del Policlínico Aracelio Rodríguez Castellón (Anexos # 5,6), Dirección de Educación Municipal y de la Institución ejecutora del estudio (Anexos # 8).

Análisis y Discusión de los Resultados

La adolescencia es considerada la etapa de la vida de paso de la infancia a la edad adulta del ser humano y constituye un período transicional. Dicha etapa es idónea para la adopción de hábitos y actitudes, en especial el uso de sustancias adictivas que pueden permanecer en la adultez si no son bien manejadas, y llegan a afectar la salud del individuo y la sociedad. Durante la adolescencia pueden iniciarse estilos de vida no saludables y pone en riesgo la percepción de calidad de vida.⁵⁵

El consumo inadecuado de alcohol en Cuba constituye un problema que se aborda de manera multidisciplinaria e intersectorial, pero requiere de una mayor conciencia ciudadana para frenar los efectos de la adicción a esa droga legal, a escala individual y social, a edades cada vez más tempranas donde cada día crece el número de mujeres y jóvenes bebedores de riesgo que se asocian a hábitos culturales así como condiciones sociales, familiares y laborales, el gusto entre otros es la fuente de inspiración, se trata de un fenómeno reversible en tanto exista profundo convencimiento de su gravedad del cual derive un actuar consecuente.⁵⁶

Tabla # 1.Distribución de los adolescentes; según variables sociodemográficas seleccionada para el estudio.(edad, sexo, escolaridad y estado civil).

Variables sociodemográficas	No.	%
Edad		
15-16 años	57	59.4
17-18años	39	40.6
Sexo		
Masculino	42	43.7
Femenino	54	56.3
Grado Escolar		
10mo Grado	41	42.7
11no Grado	35	36.5
12 Grado	20	20.8
Estado civil		
Con pareja estable	28	29.2
Sin pareja estable	68	70.8
	n = 96	

Fuente: Encuesta aplicada

La distribución de la muestra, constituida por 96 adolescentes pertenecientes al IPU Manuel Prieto Labrada .Cumanayagua, Provincia de Cienfuegos, según variables sociodemográficas. Las mujeres predominan en el presente estudio con el 54 (56.3%), del total de la muestra, mientras que el 43.7% restante

estuvo integrado por hombres. En análisis por grupos etáreos predomina el rango comprendido entre 15-16 años de edad (59.4%) de todos los pacientes encuestados, en escolaridad predomina el 10 mo grado 41(42.7 %), en estado civil 68(70.8%) sin pareja estable. (**Tabla # 1**)

Los resultados coinciden con la literatura consultada

Enriquez Vilaplana y cols³⁴, en una muestra conformada por 315 adolescentes 281 representando el 89,2%, de ellos el 52,7% pertenecen al sexo femenino y el 47,3% restantes al sexo masculino es decir en este estudio las mujeres superaron a los hombres.

Campos Fiallos⁵⁷, en lo referente a las características sociodemográficas, se identificó que la mayoría de adolescentes se encuentran entre los 15 y 17 años de edad (94,08%). en relación al estado civil, la mayoría (98,34%) refiere ser soltero, sin embargo, se encontró un porcentaje bajo de adolescentes en estado civil casado (1,32%)

Sánchez De la Torre y colabs en estudio realizado en 75 adolescentes pertenecientes al CMF N°4 de la Policlínica Docente “Ernesto Guevara de la Serna” de noviembre de 2017 a enero de 2018,aprecia predominio del grupo etáreo comprendido entre 16 y 18 años con el 57,3 % y en el sexo femenino sobre el sexo masculino con un 62,7 %.⁵⁸

El presentes estudio no coincide con

Flores Sánchez, observa mayor incidencia en el sexo masculino.⁵⁹

Prado Romero⁶⁰ en su investigación, en cuanto a su distribución según el sexo, no hay diferencias entre hombres y mujeres en cuánto a razones de consumo%

A criterio del autor, el tamaño de la muestra seleccionada ,según sexo y grupo etáreo y otro factor que pudo haber influido en el predominio del grupo de 15-16 años, lo constituye el hecho de que la tendencia actual del consumo de bebidas alcohólicas y drogas a nivel mundial , ocurre cada día a edad mas temprana.

Tabla # 2 Distribución de los adolescentes; según consejos populares.
IPU Manuel Prieto Labrada .Cumanayagua, Provincia de Cienfuegos de
septiembre de 2019 –septiembre 2020.

CONSEJOS POPULARES	No.	%
LAS BRISAS.	32	33.3
VILA N-DIEGO.	14	14.6
RAFAELITO.	20	20.8
CRESPO.	30	31.2
Total	96	100
	n = 96	

Fuente: Encuesta aplicada.

En la presente investigación fueron estudiadas un total de 96 adolescentes, la muestra seleccionada pertenece a tres Consejos Populares del área urbana y en un consejo popular del área rural del Municipio de Cumanayagua. El 33.3 % pertenecen al consejo popular de Las Brisas, seguido del 31.2 % que habitan en Consejo Popular de Crespo el 20.8 % al de Rafaelito y el 14.6 % a Vila Napoleón Diego.

Tabla # 3. Distribución de los adolescentes según prevalencia del consumo de alcohol. IPU Manuel Prieto Labrada .Cumanayagua, Provincia de Cienfuegos de septiembre de 2019 –septiembre 2020.

Prevalencia del consumo de alcohol	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Si	39	40.6	21	21.9	60	62.5
No	3	3.1	33	34.4	36	37.5
Total	42	43.7	54	56.3	96	100
	n = 96					

Fuente: Encuesta aplicada

Al efectuar el análisis correspondiente a esta variable, existe una prevalencia del consumo de bebidas alcohólicas en 60 adolescentes para un (62.5%) , con predominio del sexo masculino 39 (40.6 %) sobre el sexo femenino 21(21.9%).(tabla # 2)

Los resultados del presente estudio coinciden en cuanto a prevalencia del consumo , no coincidiendo en cuanto a genero ya que en el presente estudio se reporta mayor consumo en el sexo masculino a diferencia de **Sánchez**

Sánchez De la Torre y colabs⁵⁸ que en una muestra estuvo constituida por 75 adolescentes, existió una prevalencia significativa del consumo de bebidas alcohólicas en el 68,0 % de los adolescentes, con predominio del sexo femenino sobre el sexo masculino.

En cuanto a prevalencia del consumo no coinciden los resultados obtenidos en el presente estudio con el de , **Campos Fiallos⁵⁷** donde (70.72%) de los encuestados refieren que no consumen alcohol, mientras esta investigación solo el 37.5 % de los adolescentes no consumen.

Gutiérrez Lara en su estudio el 52.5 % de los adolescentes , reportan haber consumido alcohol alguna vez en su vida.⁶¹

El estudio coincide con el de **Flores Sánchez**⁵⁹ quien en su investigación el 70,6% de los encuestados indicó que había consumido alcohol a lo largo de su vida.

En estudio realizado por Góngora-Ávila¹² en estudiantes preuniversitarios el 75 % de los estudiantes consumen bebidas alcohólicas.

Góngora Gómez y col., encontraron un predominio en el grupo de consumidores (65,9 %) y describen que por cada 100 mujeres que ingieren bebidas alcohólicas aproximadamente 80 hombres lo hacen.⁶²

Barrero Aguilar en los resultados de su estudio observa, predominio del consumo en sexo masculino con 20 varones (76.9) .⁶³

Prado Romero⁶² en su estudio realizado en adolescentes de la provincia de Córdoba, en relación a la prevalencia a lo largo de la vida: el consumo de alcohol es de 76,4% .

Ponce Guerra¹¹, en Ecuador, refiere que el 70,2 % de la población estudiada consumen bebidas alcohólicas.

López-Vásquez Respecto al sexo, un estudio realizado en México, describe una prevalencia de estudiantes del sexo femenino (83,7 %); esto no coincide con lo descrito en el estudio.⁶⁴

Gilberto Hidalgo S, en su estudio plantea que el alcoholismo es aceptado universalmente como uno de los principales problemas de la salud pública en todo el mundo y representa una grave amenaza al bienestar y a la vida de la humanidad. Las tasas de prevalencia de alcoholismo son cada vez más elevadas y existe un pobre trabajo preventivo a nivel de la atención primaria de salud. ⁶⁵

La presente investigación coincide con **Enriquez Vilaplana y cols**³⁴, en cuanto predominio del sexo femenino en la muestra de estudio, no existiendo coincidencia en la prevalencia del consumo ya que en su

estudio las mujeres superaron a los hombres en el consumo de alcohol en 5,4 puntos porcentuales.

Los resultados del estudio no coinciden con los de

Los resultados de no coinciden en cuanto al predominio en el género pero está en correspondencia con los resultados del presente estudio en cuanto a la tendencia del aumento del consumo por el sexo femenino .**Rosales-Castellanos** ⁶⁶ En su estudio refleja que el alcoholismo afecta más a los varones adultos, pero está en aumento su incidencia entre las mujeres y los jóvenes.

Según razonamiento del autor, la prevalencia descrita en esta investigación en cuanto al consumo de bebidas alcohólicas se corresponde con las cifras del análisis de la situación de salud del año 2020 del Municipio de Cumanayagua. Es evidente que , los hábitos tóxicos como factores de riesgos, constituyen un marcado problema de salud en cualquiera de los grupos de edades de la población adolescente estudiados , se ha observado durante el proceso investigativo efectuado que en mayor o menor grado en la muestra estudio que el consumo de bebidas alcohólicas en este segmento de la población , se han iniciado en edades tempranas, los que se están consolidando en la gran mayoría de los adolescentes ,por lo que aplicar acciones educativa toma una gran importancia ya que en la edad adulta va hacer más difícil modificar esta conducta de riesgo.

Tabla # 4 Distribución de los adolescentes; según funcionamiento de la familia. IPU Manuel Prieto Labrada .Cumanayagua, Provincia de Cienfuegos de septiembre de 2019 –septiembre 2020.

	Tipo de bebedor					
	Riesgo		Abusivo		Dependencia alcohólica	
Funcional	36	37.5	6	6.2	4	4.1
Disfuncional	60	62.5	21	21.8	9	9.4
Total	96	100	27	28	13	13.5

Fuente: Encuesta aplica.

Estableciendo una relación entre el alcoholismo y el funcionamiento familiar pudimos detectar que el 62.5 % conviven en hogares con inadecuada dinámica familiar (familias disfuncionales); el 28 % para bebedores abusivos y el 13.5 % para bebedores de riesgo dependientes alcohólicos.

Al comparar a los individuos que conviven en familias funcionales con el resto de las categorías, encontramos para todas ellas un factor de riesgo. Los individuos que cohabitan junto a familias disfuncionales tienen 10 veces más posibilidades de convertirse en adictos. Esto nos demuestra que en nuestro trabajo, el alcoholismo estuvo asociado negativamente al funcionamiento familiar, dado que es lógico pensar que el alcohólico rompe con la dinámica familiar al perder el prestigio ante la familia y la sociedad, provocando afectaciones en el marco de ésta, disminuyendo su auto estima.

Valdés ⁶⁷encontró a partir de su investigación “Alcoholismo un problema de salud de nuestro siglo” , que el 71.1% de los alcohólicos pertenecen a familias disfuncionales, cifra superior a la reportada en el presente estudio.

Hidalgo Pereira⁶⁸ en su estudio sobre alcoholismo y factores de riesgo seleccionados. Área Urbana. Municipio Cumanayagua. año 2008, observa cifra similares a la nuestra donde el 46.0 % de los pacientes estudiados pertenecían a familias disfuncionales .

Los resultados del presente estudio coinciden con los de la investigación realizada por Rosales-Castellanos⁶⁶, según funcionamiento familiar, el 23 % de los pacientes se incluyeron dentro de familias disfuncionales.

A criterio del autor , en nuestros resultados se constató el predominio de las familias disfuncionales, hecho bastante preocupante, pues precisamente esta toxicomanía, constituye una de las entidades que más apoyo requiere, cuando estas personas no lo encuentran buscan refugio en la bebida , por lo que es de suma importancia de que los rodean les brindarles apoyo que es la única forma en que pudiera reincorporarlo como ser útil a su grupo familiar y a la sociedad, sin que ello implique recriminación y rechazo.

Tabla # 5. Distribución de los adolescentes; según edad inicio en el alcoholismo como factor de riesgo para el alcoholismo. IPU Manuel Prieto Labrada .Cumanayagua, Provincia de Cienfuegos de septiembre de 2019 – septiembre 2020.

Edad comienzo en el alcoholismo	No.	%
Antes 15 de años	5	5.2
Entre 15 y 16 años	44	45.8
Entre 17 y 18 años	11	11.5
Total	60	62.5
	n = 96	

Fuente: Encuesta aplicada

Al describir a los adolescentes que consumen, según edad de ingestión de bebidas alcohólicas, predominio en edad entre 15 y 16 años en el 45.8 %**(Tabla # 5)**

Los resultados coinciden con estudios consultados donde cada día la edad de consumo de bebidas alcohólicas es más temprana.^{36,45}

Andrade Salazar y colaboradores donde a edad de inicio del consumo de cualquier sustancia indagada, en promedio está entre los 16 y 17 años de edad. Es importante señalar que el 45% de la población estudiada reportó haber iniciado su consumo en edades comprendidas entre los 15 y los 18 años lo que indica que los jóvenes están iniciando el consumo a más temprana edad en los comienzos de la adolescencia, cuando el sujeto siente deseos de experimentar e imitar modelos y comportamientos de los adultos.⁶⁹

Alarcón Cuza ⁷⁰ **su resultados muestra,** según la distribución de pacientes consumidores de alcohol según edad de inicio fue antes de los 18 años con 74 casos para 57%.

Roig Castro⁷¹ , con relación a la edad de inicio del consumo de bebidas alcohólicas el período que predominó fue entre 10 y 14 años, con 16 adolescentes para un 51.6 % del total. **Resultado que no coincide con el** presente estudio en cuanto a edad de comienzo en consumo de alcohol.

Hidalgo Pereira ⁶⁸ en su estudio sobre alcoholismo y factores de riesgo en e Municipio Cumanayagua, observa que el 82% de los encuestados inician el consumo de alcohol en el rango etáreo de menos de 15 a 24 años. Llama la atención además, que el 22% de ellos iniciaron la ingestión de bebidas alcohólicas, antes de los 15 años de edad y el 46.0 % de los pacientes estudiados pertenecían a familias disfuncionales.

Al comparar estos resultados con estudios anteriores se encontró que R. González⁷² reportó como la edad de comienzo más significativa la de 15 a 20 años para el sexo masculino con un 49.1%, coincidiendo estos datos con la presente investigación

Otros trabajos como el de Martínez Menéndez^{73,74} y Valdés Pacheco reportaron también un predominio de alcoholismo en los pacientes que comenzaron a beber en edades tempranas de la vida.

Tabla # 6. Distribución de los adolescentes; según edad y sexo como factor de riesgo para el alcoholismo . IPU Manuel Prieto Labrada .Cumanayagua, Provincia de Cienfuegos de septiembre de 2019 – septiembre 2020.

	Masculino				Femenino				Total			
	Si		No		Si		No		Si		No	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
15-16 años	27	28.1	1	1.0	12	12.5	7	7.3	39	40.6	8	8.3
17-18años	12	12.5	2	2.1	9	9.4	26	27.1	21	21.9	28	29.2
Total	39	40.6	3	3.1	21	21.9	33	34.4	60	62.5	36	37.5
					n = 96							

Fuente : Encuesta aplicada

De un total de 96 adolescentes, 42 (43.7 %) pertenecen al sexo masculino y 54 al femenino para un 56.3 %. En el grupo etáreo de 15-16 años se encuentran 57 adolescentes para un 59.4% y 17-18 años (40.6 %). En los adolescentes masculinos del grupo de 15-16 años el consumo es (28.1 %) , es mayor al encontrado en el de 17-18 años con (12.5 %). Para el sexo femenino en el grupo etáreo de 15-16 años el consumo se presenta en un (12.5 %), y en el grupo de 17-18años es de (9.4 %). En los adolescentes del sexo masculino el consumo de alcohol se eleva a (40.6 %) y en el sexo femenino se comporta en un (21.9%). De un total de 96 adolescentes estudiados el (62.5 %) consume bebidas alcohólicas y el (37.5 %) de los adolescentes no lo hace. (Tabla # 6)

Los resultados coinciden con Abreus y cols.⁷⁵ y Nash Campo y cols.⁴¹

encontraron en sus estudios que el sexo masculino superan a las féminas en el consumo de alcohol, aunque destacan que la relación se viene haciendo más estrecha en los momentos actuales; también los de más edad en los rangos establecidos consumían más, resultados con los cuales si se coincide

Otro estudio, el de Pérez Rosabal y cols.⁵⁰, en los 100 adolescentes encuestados entre 15 a 18 años como parte del estudio encontraron que el 73% eran del sexo masculino y el 27% del sexo femenino; en este estudio el consumo de alcohol los autores lo consideraron alto al encontrar que el 93% habían consumido alcohol en alguna medida. Con estos resultados el autor del presente estudio muestra similar coincidencia como resultado de la bibliografía revisada encontramos que Otros autores como

Sierra Pérez⁷⁶ señalan haber encontrado que más del 40.0% de los pacientes alcohólicos estudiados se encuentran igualmente en el grupo etáreo de más de 35 años, no coinciden con los del presente estudio.

Los resultados no coinciden con los de Enriquez Vilaplana y cols.³⁴ en “Consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes del Área IV del municipio de Cienfuegos” el 52,7% pertenecen al sexo femenino y el 47,3% restantes al sexo masculino es decir en este estudio las mujeres superaron a los hombres en el consumo de alcohol en 5,4 %, relación que no es muy común; en la edad los adolescentes. En su estudio el grupo que mas consume bebidas alcohólicas es el de mayor edad no coincidiendo con nuestros resultados donde los adolescentes de menor edad son los que mas consumen.

Criterio del autor: Los resultados nos permite plantear que la edad constituye un factor de riesgo para el alcoholismo. Si tenemos en cuenta que un elevado número de pacientes alcohólicos inician el hábito de beber en etapas tempranas de la vida, es lógico esperar que el mayor porcentaje de enfermos se concentre a partir de edades

Tabla # 7. Distribución de los adolescentes; según motivo de ingestión de bebidas alcohólicas . IPU Manuel Prieto Labrada .Cumanayagua, Provincia de Cienfuegos de septiembre de 2019 –septiembre 2020.

Factores motivacionales asociados a consumo	No	%
Pasar el tiempo libre	8	8.33
Tradición familiar.	21	21.9
Olvidar problema ,me anima y me da fuerza para expresar lo que siento	48	50.0
Por invitación de amigos ganarme el respeto y aprobación de los demás	33	34.4
Para imitar	6	6.23
Me gusta	9	9.37
Otros	4	4.16
n = 96		

Fuente : Encuesta aplicada

Los motivos que llevan a la ingestión de bebidas alcohólicas formaron parte de las variables a evaluar en este estudio. El 50% de los casos exponen como motivo que lo arrastran al consumo de alcohol para olvidar problemas y para animarse a expresar sus sentimientos, seguidos con el 34.4% de los que lo hacen por invitación de amigos y ganarme el respeto y aprobación de los demás y en tercer lugar se plantea la tradición familiar por parte de 21 pacientes para un 21.9 %. Otros motivos fueron, me Gusta, con el 9.37 %, por Invitación el 6.37% y por último pasar el tiempo libre con 8 de los 96 encuestados para el 8.33%.(tabla #7)

En la bibliografía consultada para el desarrollo el estudio , se pudo observar , que los motivos para ingerir bebidas alcohólicas , son muy similares a los

expresados por los participantes en el presente estudio ,donde los participantes en respuesta a el instrumento alegan su preferencia de compartir con amigos, le gusta beber, motivos de ganarme el respeto y aprobación de los demás , sentirse desinhibido ante la pareja, Para imitar algunas personas, sensaciones de placer entre otras.^{45,46,77}

Prado Romero ⁷⁸ en su estudio observa en cuanto a los motivos que llevan al consumo podemos afirmar que la razón más frecuente de la ingesta del mismo es que le gusta, le divierte o le da placer respuesta obtenida por el 64,4% de los encuestados. Le sigue como motivación la existencia de problemas personales, que fue considerada por el 53% de los encuestados. La tercera respuesta que más aparece como razón de consumo, en el 50% de los encuestados, es la que se relaciona con la sociabilidad, es decir con el hecho de que la mayoría de sus amigos consume.

Barrero Aguilar ⁶⁵, plantea que en este período los amigos se convierten en las personas más importantes de su vida y la familia pasa a segundo plano o incluso se evade totalmente y se cuenta con ella sólo para proporcionar lo único que necesitan para hacer lo que quieren.

Mariño Pérez⁷⁹, en su estudio **sobre factores psicosociales que favorecen el inicio del consumo de alcohol en adolescentes**, El factor personal que más estuvo presente fue el de las dificultades para resistir presiones grupales, representado por el 73,53% de la muestra

A criterio del autor los adolescentes estudiados han encontrado en el consumo de alcohol un refugio para olvidar los problemas, muestran en esencia pobreza en sus intereses sociales ,escasa utilización de los sistemas de apoyo social formales e informales para la resolución de su problemática de vida, la no utilización de formas sanas de recreación y la pobre utilización de bebidas sustitutivas no alcohólicas; elementos estos que crean un estilo de vida no saludable, y un círculo de problemas sociales e individuales que afectan la salud individual y familiar y posteriormente de la comunidad.

Tabla # 8: Distribución de los adolescentes según estados de embriaguez, problemas a causa del consumo de alcohol. IPU Manuel Prieto Labrada .Cumanayagua, Provincia de Cienfuegos de septiembre de 2019 – septiembre 2020.

	No.	%
Estados de embriaguez que ha tenido		
Si	44	45.8
No	16	16.7
Problemas a causa de la ingestión de alcohol		
Con sus padres	26	27.0
Con los amigos	11	11.5
Con la pareja	7	7.3
No ha tenido problemas	16	16.7
	n = 96	

Fuente: Encuesta aplicada

En la tabla # 8 se reflejan a las consecuencias que ha causado la ingestión de bebidas alcohólicas en los adolescentes objeto de estudio, de 96 adolescentes objetos de estudio ,60(62.5%) consumen, de ello el 45.8 % ha estado embriagado en alguna ocasión y el 27.0 % ha tenido problemas con sus padres ,el 11.5 % con los amigos y el 7.3 % con su pareja .Solo el 16.7 % no han presentado embriaguez ni problemas a causa del consumo.

Prado Romero ⁶² al concluir su estudio observa que el 22,9% menciona de uno a tres episodios, 8,3% reconoce haberse embriagado de cuatro a seis

veces, 4% de siete a nueve y finalmente el 3% dijo que presentó 10 o más consumos de esta clase en el último mes.

Al igual que en este estudio, **Pérez-Gómez y col.**⁸, refiere que el 65 % de los adolescentes llegan hasta el estado de embriaguez.

En investigación realizada por **Góngora Gómez y col.**⁶⁴, predomina el grupo que ha llegado embriagarse, el sexo que llega a este estado con mayor frecuencia es el masculino.

Rivas Rivero y col.⁸⁰, en España, quienes resaltan que el 41,2 % conviven con padres con problemas con el consumo excesivo de alcohol. Además, refieren que este sumado a otros factores como las agresiones físicas y dificultades económicas figuran entre las principales causas de alcoholismo en estas edades.

El autor, es del criterio que Si se tiene en cuenta la cantidad de borracheras, según los datos obtenidos en la presente investigación, a menor edad de inicio, mayor ha sido las frecuencias de las mismas, estos resultados demuestran que con las jóvenes generaciones hay que tener especial cuidado ya que la ingestión de alcohol ,puede convertirse en la "droga portera" y el habito de consumo puede llevar a consumir otras drogas que pueden desencadenar en los adolescente riesgos mayores, perjudiciales para su salud que afecten su calidad de vida.

Tabla # 9. Distribución de los adolescentes, según tiempo de consumo, frecuencia y costumbre de ingerir. IPU Manuel Prieto Labrada .Cumanayagua, Provincia de Cienfuegos de septiembre de 2019 – septiembre 2020.

Variable de consumo	No.	%
Tiempo de Consumo		
1 a 2 años	44	45.8
3 a 4 años	16	16.7
5 o más años	0	0
Frecuencia de Consumo		
Diariamente	7	7.3
2 a 4 veces por semana	13	13.54
Más de 3 días a la semana	10	10.41
Fines de semana	25	26.0
Ocasionalmente	5	5.21
Bebida que acostumbra a ingerir		
Cerveza	49	51.04
Ron, Aguardientes	8	8.33
Vinos	3	3.13
Bebida no industrial	0	0
	n = 96	

Fuente: Encuesta aplicada

Al describir a los adolescentes, según consumo, el 26.0% de los adolescentes lo hacen los fines de semana, el 13.53 % consume de 2 a 4 veces por semana y el 51.04 % expresa tener preferencia por ingerir cerveza. **(Tabla # 9)**

Los resultados del presente estudio, relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas, son similares a la literatura revisada.

Prado Romero⁶², observa que el 76,4% de los encuestados tomó alguna bebida alcohólica y el 40,5%.

González Menéndez R, Galán Beiro GM⁴⁸, en su trabajo plantean que la frecuencia de consumo de una vez por semana arrojó una mayor incidencia, resultado que coincide con el nuestro y con Mármol Sónora L.³³ plantea además que a medida que aumenta la frecuencia de consumo también se aumenta el riesgo de caer en dependencia alcohólica.

Los resultados del estudio coinciden con, un estudio realizado por la Asociación de Alcohólicos Anónimos en EUA demuestran que la cerveza fue la bebida más consumida.⁸¹

Pérez⁸ en su estudio, realizado en Colombia, el consumo de alcohol está relacionado con el ocio, relaciones sociales, que ocurre generalmente los fines de semana.

Enriquez Vilaplana y cols.³⁴, observó en los adolescentes estudiados que la frecuencia del consumo de alcohol el 61,2% preferían los fines de semana para beber; otros solo lo hacían una vez a la semana (22,0%), una vez al mes el 13,2% y todos los días el 3,6% ; la bebida más consumida la cerveza con un 58,4%, le siguió el ron en un 26,0%; responde quizás a las que generalmente están al alcance. Beber con los amigos es lo preferido y así lo hizo saber el 63,5%; los lugares más frecuentados para consumir alcohol bares, discotecas y las fiestas populares lo expresó el 88,9%.

Rodríguez Lugo⁸², encontró en su investigación que el mayor número de adolescentes beben solo cuando están con amigos o en fiestas ya que

prefieren hacerlos entre iguales por tener intereses muy similares; preferencia por un lugar como tal no lo manejan pero las fiestas y las reuniones con el grupo en discotecas, casas, y otros son los escenarios.

Guilbert Reyes y cols⁸³., encontró en la serie estudiada que el 61,8% se había embriagado desde 1 vez y hasta 12 veces en rangos de un vez el 34,3%, de 2 a 3 veces 14,9%, de 4 a 6 veces el 8,8% y de 7 a 12 veces 3,8%; Enriquez Vilaplana y cols.,³⁶refirió que el 39,1% presentó estado de embriaguez al menos una vez y siendo más frecuente en el sexo masculino;

Roig Castro⁷², con relación a la edad de inicio del consumo de bebidas alcohólicas el período que predominó fue entre 10 y 14 años, con 16 adolescentes para un 51.6 % del total. **Resultado que no coincide con el presente estudio en cuanto a edad de comienzo en consumo de alcohol.**

Los resultado del estudio no coinciden con **Prado Romero**⁶², en su investigación con respecta a la edad de inicio en el consumo de alcohol, la edad más reiterada como respuesta entre los estudiantes encuestados fue la de 13 años (20,9%), seguida de los 12 años (19,9%). El porcentaje de estudiantes que comenzó a consumir alcohol a los 10 años o antes supera el 15%. En base a estos porcentajes podemos concluir que el 55,8% de los menores de 13 años ya experimentaron, al menos una vez con el alcohol.

A juicio del autor y partiendo de los resultados evidenciados en disímiles estudios considera que el consumo de bebidas alcohólicas , son características típicas de esta edad , al igual que lo son los conflictos generacionales, la confrontación de ideas y actitudes. Pero cuando lo hace con frecuencia y sin medida, su vida se ve afectada en termino de desempeño y calidad, entonces el joven es ya un alcohólico y esto va a provocar cambios evidentes en el ámbito escolar y en todas las funciones normales correspondientes a esta etapa de la vida.

Tabla # 10. Distribución de los adolescentes, según personas con las que ingiere alcohol y lugar que frecuentan. IPU Manuel Prieto Labrada

.Cumanayagua, Provincia de Cienfuegos de septiembre de 2019 – septiembre 2020.

Personas con las que Ingiere bebidas alcohólicas	No.	%
Madre	2	2.1
Padre	6	6.25
Pareja	9	9.37
Hermanos	1	1.0
Familiares cercanos	7	7.29
Vecinos	12	12.5
amigos	17	17.70
otros	6	6.25
No procede	0	0
Lugar preferido para beber		
Festejos populares	13	13.54
En casas de amigos y familiares	29	30.2
lugares de venta de bebidas	18	18.75
n = 96		

Fuente: Encuesta aplicada

Con relación a las personas con quienes acostumbra a ingerir bebidas alcohólicas, existe predominio en los que ingieren alcohólicas con los amigos en un 17.70 % , seguido del 16.54 % de los que consumen con familiar y

12.5 % con vecinos, prefiriendo el 30.2 % beber en casas de amigos y familiares. (Tabla # 10)

Resultados que coinciden con la literatura consultada:

Pérez Rosabal y colabs⁵¹ observa que la mayoría de los adolescentes con un consumo riesgoso, tenían familiares cercanos que consumían alcohol, casi todos (33) tenían amigos consumidores de alcohol.

Barrero Aguilar ⁶³, quien plantean que este período los amigos se convierten en las personas más importantes de su vida y la familia pasa a segundo plano o incluso se evade totalmente y se cuenta con ella sólo para proporcionar lo único que necesitan para hacer lo que quieren.

En estudio realizado por Ferreiro y colbs⁸⁴ .la totalidad de los adolescentes participantes en la investigación, refieren que sus padres y familiares ingieren bebidas alcohólicas por lo que esto es un factor influyente en la adopción del mismo hábito.

Rebustillo Escobar y colbs⁸⁵ Plantea que en su estudio predominó el consumo en el sexo masculino y que la vía sociocultural fue la de iniciación y mantenimiento del consumo mas empleada.

Resultado que se corresponde con lo planteado con el siguiente planteamiento : En la sociedad actual, el consumo de alcohol alcanza niveles de mayor heterogeneidad que en periodos anteriores, por tal motivo, es difícil explicar el consumo exagerado sólo mediante una relación lineal, así el acceso de las bebidas alcohólicas se incrementa por cuatro factores: la presencia física, la facilidad de adquisición, la actitud acrítica mantenida por la sociedad y la tradicional función de las bebidas alcohólicas en actividades festivas, lúdicas y cotidianas.⁸⁶

A criterio de autor, de acuerdo con los resultados obtenidos, considero que el consumo de alcohol en el segmento de la población mas joven del municipio de Cumanayagua en un futuro muy cercano va en aumento , lo que traerá consecuencias en el aspecto social , ya que el 30.2 % de los adolescentes

tienen preferencia de consumo en casas de amigos y familiares, esto se verán afectados por un factor de gran importancia, la actitudes de los padres ante la tolerancia y costumbre de ingerir bebidas alcohólicas con sus hijos en el hogar por lo que coincide con lo planteados por algunos autores que el factor de riesgo más importante para iniciarse en el consumo de una sustancia, es el consumo en los padres, lo que ha sido corroborado en varias investigaciones y que coincide con el presente estudio.⁸⁷El consumo de alcohol de los adolescentes con los padres, demuestra una vez más la correspondencia entre el consumo de alcohol y el funcionamiento familiar ,por lo cual se hizo evidente las necesidad de diseñar acciones educativas que ayude a fortalecer en la familia sus conocimiento sobre alcoholismo y sus consecuencias , estrategia que posibilita el cumplimiento de su función como célula fundamental de la sociedad.La ingestión de bebidas alcohólicas es un factor influyente para la adopción del hábito.

Tabla # 11. Distribución de la muestra según la repercusión del consumo de alcohol

Conducta	No.	%
Repercusión social	18	18.7
Repercusión familiar	40	41.7
Sin repercusión significativa	38	39.6
Total	90	100
	n = 96	

Fuente : Encuesta aplicada

Según la repercusión familiar en los hogares de estos pacientes fueron distribuidos en la tabla 3 donde el 39.6 % aparecen sin repercusión significativa, el 18.7 % con repercusión social, el 41.7% con repercusión familiar.

En la literatura consultada se señala que negación, proyección y la subvaloración se expresan clínicamente por relajación de valores éticos, reducción de interés y afectación fina de la crítica, elemento que dan a su conducta un matiz disocial, y es entonces donde resulta esencial la ayuda especializada, unida a la familia y a los líderes formales y informales de la comunidad, única forma en que se puede lograr la prevención adecuada del alcohólico.⁸⁸

Los resultados del presente estudio no coinciden con los de la investigación realizada por **Rosales-Castellanos**⁹⁰, donde a pesar de predominar las familias disfuncionales, no existió repercusión social, laboral, ni familiar.

Pérez de Corcho Rodríguez⁸⁹, señala en su estudio que las consecuencias sociales que produce el incremento del consumo de alcohol tiene sus bases cuando la persona consume exceso de bebidas que contienen alcohol y llega a la adicción, lo cual acarrea una gran morbilidad y con ello una mortalidad innecesaria.

A criterio del autor Como pudimos observar como los adolescentes niega tener problemas familiares, sociales a causa del consumo de alcohol.

.

Resultados fundamentales

Existe predominio en:

- ❖ Sexo femenino 56.3%, grupos etáreos de 15-16 años de edad 59.4 %, escolaridad 10 mo grado 42.7%, estado civil 70.8%, sin pareja estable.
- ❖ Consumo en el 62.5% de los adolescentes , con mayor incidencia en el sexo femenino 56.3 %.
- ❖ En un 45.8 % en estado embriagado en alguna ocasión, el 27.0 % ha tenido problemas con sus padres, el 11.5 % con los amigos y el 7.3 % con su pareja.
- ❖ Ingestión de bebidas alcohólicas, en el grupo etáreo de 15 y 16 años en 45.8 %
- ❖ Consumo en un 26.0% los fines de semana,el 13.53 % consume de 2 a 4 veces por semana y el 51.04 % expresa tener preferencia por ingerir cerveza, el 17.7 % se sienten motivados por acompañar a los amigos o gente del barrio.
- ❖ Ingieren alcohólicas con los amigos en un 17.70 %,el 30.2 % beber en casas de amigos y familiares.

Conclusiones

A través de esta investigación se pudo comprobar el que 62.6 % de los adolescentes encuestado consumen alcohol , lo que está relacionado con factores del entorno , social y familiar. Por lo que las políticas preventivas asociadas al consumo alto de alcohol en los adolescentes del municipio se debe enfocar en desarrollar programas y acciones educativas para educar y modificar conocimientos, que permitan en el corto y mediano plazo modificar estilo de vida y elevar la calidad de vida de los adolescentes el Municipio.

Recomendaciones

- ✚ Proponer a las autoridades de Salud Pública del Municipio y al Consejo Científicos de Cumanayagua realizar investigaciones similares en otros grupos de edades y grupos vulnerables con la finalidad de identificar los determinantes sociales del consumo de alcohol y estilo de vida con la aplicación del Test fantástico de autoevaluación sobre estilos de vida saludable (Anexo # 10), en busca de mecanismos y procedimientos de intervención, que garanticen la efectividad de las acciones desarrolladas en función de promoción de la salud, estilo de vida saludable y prevención del consumo irresponsable de bebidas alcohólicas y lograr modificar conocimiento sobre consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes..

Referencias bibliográficas

1. Callís Fernández, S; Cruz Sánchez, V; De Armas Ferrera, A M; Negret Delís, J . Intervención comunitaria sobre alcoholismo en adolescentes. V Simposio Académico sobre Adicciones CEDRO;2022.
2. Ruan H, Zhou Y, Luo Q, Robert GH, Desrivieres S, Quinlan EB, et al. Adolescent binge drinking disrupts normal trajectories of brain functional organization and personality maturation. *NeuroImage Clin.* [Internet]. 2019 [citado agosto 25, 2021] ;22:101804.Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30991616>
- 3 .Pérez Labrada J L . Intervención educativa sobre Alcoholismo con adolescentes del consultorio 10. Velasco. 2017. [Tesis de Especialidad]. Gibara : Universidad de Ciencias Médicas Holguín Policlínica Docente: ´´Jose Ávila Serrano´´ ;2018
- 4.Solórzano-Torres F;Narváez A;Alvarado-Villa G;Silva-Calle X;Guerrero-Solórzano J;Poveda-Icaza X. et al. La familia y los amigos como riesgo de 25/08/2021 [citado23 agosto 2020]; 9(17): 8591. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5556796.pdf>
5. Lazo Herrera et al. Nivel de conocimiento sobre alcoholismo en adolescentes de un consultorio médico. 16 de Abril. 2019; 58 (271): 15-19.
- 6.Rodríguez López Tomás, Salgueiro Labrador Lidia Rosa. Alcohólicos etiquetados en Atención Primaria de Salud en Pinar del Río. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2018 Abr [citado 25/08/2021] 22(2): 53-62. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942018000200008&lng=es
- 7 . Organización Mundial de la Salud. Alcohol. Glosarios de términos [Internet].; 2016 [citado 2021 29 de mayo].Disponible en : "http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spani

sh.pdf"http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf

8 . Pérez-Gómez A, Lanziano C, Reyes-Rodríguez MF, Mejía-Trujillo J, Cardozo-Macías F. Perfiles asociados al consumo de alcohol en adolescentes colombianos. *Acta colomb psicología* [Internet]. 2018 [citado 25/08/2021]; 21(2): 258-269. Disponible en:

<https://actacolombianapsicologia.ucatolica.edu.co/article/view/1461/1834>

9 . Orcasita, Linda Teresa, Lara, Valentina, Suárez, Alexandra, & Palma, Diana Marcela. Factores psicosociales asociados a los patrones de consumo de alcohol en adolescentes escolarizados. *Psicología desde el Caribe*. [Internet]. 2018[citado 19 May 2021] 35(1), 33-48. Disponible en :

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2018000100033

10 . Zambrano Guerra FX, Martínez Pérez M, Alonso Cordero ME, Álvarez Padilla AL. Relación entre alcoholismo, el funcionamiento familiar y otras afecciones psicológicas. *Medimay* [revista en Internet]. 2017 [citado 2021 Abr 16];23(2):[aprox. 11 p.]. Disponible en:

<http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1009>

11.Ponce Guerra CE. Consumo de alcohol en estudiantes en tres facultades de la Universidad Nacional de Chimborazo. *Rev Eugenio Espejo* [Internet]. 2018 [citado 25/08/2021]; 12(2): 42-49. Disponible en:

<https://doi.org/10.37135/ee.004.05.05>

12 .Góngora Ávila, Cesar Ramón et al. Caracterización del consumo de alcohol en estudiantes preuniversitarios. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, [Internet]. 2021 [citado 25/08/2021].2021;25(6):1561-3194. Disponible en:

<http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5264>

13 . Pretel-Olite M, González-Aguilar 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* [revista en Internet]. 2014 [citado

2021May 18]; 4(4):[aprox. 9 p.]. Disponible en:

<http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/314>

14.OMS. Global status report alcohol and health 2018. [Internet]. 2018 [citado 16 mayo 2021] Luxembourg;; .Disponible en :

<https://www.google.com/search?hl=es&source=hp&ei=wmH1XNq7Gcmz5gKt5rPgBQ&q=9.%09OMS.+Global+status+report+alcohol+and+health+2018&btnK=Buscar+con+Google>

15. OMS. El consumo nocivo de alcohol mata a más de 3 millones de personas al año, en su mayoría hombres. [Internet]. 2018 [citado 02/02/2021]. Ginebra, Organización Mundial de la Salud. Disponible <https://www.who.int/es/news-room/detail/21-09-2018harmful-use-of-alcohol-kills-more-than-3-million-people-each-year--most-of-them-men>

16. Guerra Domínguez E, Machado Solano AM, González Carrazana YA, Mesa Batista M, Carrazana Fonseca I. Percepción de riesgo del uso nocivo del alcohol y sus consecuencias en adolescentes .Multimed [Internet]. 2019 Ago [citado 25/08/2021]; 23(4): 744-757. Disponible en:

<http://www.revmultimed.sld.su/index.php/mtm/article/view/1289>

17 . Milá Pascual, M de la C, Torres Milá ,Aties López L, Campos Bestard I. Ingestión de bebidas alcohólicas en la población adolescentes y factores de riesgo: un problema de social. V Simposio Académico sobre Adicciones CEDRO; 2022.

18 . Méndez Ruíz MD, Ortiz Moreno GA, Eligio Tejada IA, Yáñez Castillo BG, Villegas-Pantoja MA. Percepción de riesgo y consumo de alcohol en adolescentes mexicanos de preparatoria. Aquichan. [Internet] 2018[Citado 20 Octubre 2021]; 18(4): 438-448. Disponible en : <https://www.google.com/search?q=factores+de+riesgo+de+alcoholismo+en+adolescentes+pdf+2018&client=firefox-b&sxsrf=AOaemvIJLFWKx12F0VwnmvakAnWKP09JA:1634588592704&ei=sNdtYYO8KoSdwbkPveaH4Ao&start=20&sa=N&ved=2ah>

UKEwiD1KD5dTzAhWETjABHT3zAaw4ChDy0wN6BAgBEDw&biw=1254&bih=862&dpr=

19 . Tena Suck A et al. Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. Med Interna Méx. [Internet]. 2018. [Citado 20 octubre 2021];34(2):264-277. Disponible en: <https://doi.org/10.24245/mim.v34i2.1595>

20. González-Bautista E, Zavala-Arciniega L, Rivera-Rivera L, Leyva-López A, Natera-Rey G, Reynales-Shigematsu LM. Factores sociales asociados con el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes mexicanos de poblaciones menores a 100 000 habitantes. Salud Publica Mex. .[Internet] 2019.[Citado 23 Noviembre 2021];61:764-774. . Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00363634201900060076

21. De la Rosa Santana JD, López Wilson A, Rondón Costa LA, Sánchez de la Torre D, Santana Martínez M. Intervención educativa sobre alcoholismo en adolescentes. Universidad Médica Pinareña [revista en Internet]. 2019 [citado 18 Abr 2021]; 15 (3) :[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/362>

22.Reyes V E, Hernández Castro V H, Águila Gutiérrez Y. La promoción de salud en el ámbito escolar mediante la prevención de adicciones. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2015 Jun [citado 2021 Dic 27]; 37(3): [Aprox. 16p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000300007&lng=es

23.Olivares JU, Charro Baena B, Prieto Úrsua M, Meneses Falcón C. Estructura Familiar Y Consumo De Alcohol en Adolescentes. Health & Addictions / Salud y Drogas [Internet]. 2018 Jan [cited 2021 Dic 27]; 18(1):107–18. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=127788088&lang=es&site=ehost-live>

-
24. Biolatto L. Estrategias con adolescentes para prevenir el consumo problemático de alcohol: modalidades y ámbitos de aplicación. Hacia Promoc. Salud. [Internet] 2018. [citado 2021 Dic 27]; 23 (2): 48-66. Disponible en: V Simposio Académico sobre Adicciones CEDRO. Disponible en : [http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista23\(2\)_4.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista23(2)_4.pdf)
25. Lester L, Baker R, Coupland C, Orton E. Alcohol misuse and injury outcomes in young people aged 10-24. J Adolesc Health. 2018;62(4):450–456.
26. Vidal Cobo, José Manuel; Cruz Zalazar, Dayetsi; Vidal Mojena, Manuel Alejandro; Mojena Parada, Luisa. Caracterización de los adolescentes consumidores de alcohol en un área de salud. 2020 V Simposio Académico sobre Adicciones. CEDRO. [Internet]. 2021 [citado 2021 Dic 27]; Disponible en: [http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista23\(2\)_4.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista23(2)_4.pdf)
- 27 . Páez-Rodríguez Y, Lago-Díaz Y, Valle-Pimienta T, Sosa-Hernández J, Coro-Carrasco Z, Báez Delgado M. Consumo de alcohol en adolescentes de la escuela preuniversitaria Federico Engels de Pinar del Río. Arch Med de Camagüey [Internet]. 2021 [citado 2021 Dic 27]; 25(2): e8072. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/8072>
- 28 . Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Washington, DC. La salud de los adolescentes y jóvenes en la Región de las Américas: la aplicación de la estrategia y el plan de acción regionales sobre la salud de los adolescentes y jóvenes (2010-2018). [Internet]. 2018 [citado 2021 Dic 27]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/4954512>
29. Rondón Carrasco J, Morales Vázquez C L, Rondón Carrasco R Y. I Jornada Virtual de Medicina Familiar en Ciego de Avila, 1ro al 30 noviembre de 2021.
- 30 Macías Ferreiro K, Vences Ubillus MA, Mendoza Cedeño IG, Briones Bermeo NP, Mera Leones FB. Intervención educativa para la prevención del

alcoholismo en adolescentes en colegio ecuatoriano. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2020 [citado 2021 Dic 27]; 24(1): e4017. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4017>

31 Leslie Backus. IV encuentro Internacional “Estilos de vida vs Hábitos Tóxicos” Conferencia. Alcohólicos Anónimos, 12 pasos a una nueva vida. Rev. Infor. Cien. [Internet]. 2020 [citado 30 Dic 2021];21(3). Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3294>

32. López-Fernández R, Linares-Tovar F, López-Palmero C, Olivera-Bolaños R, Valladares-González A. Consumo de drogas en estudiantes universitarios de la provincia Cienfuegos. Revista Finlay [revista en Internet]. 2016 [citado 2021 Dic 29]; 6(4):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/459>

33. Sonora M. Prevención del uso indebido de drogas. Una Experiencia Cubana. Revista da Escola Superior Dom Helder Câmara [revista en Internet]. 2006 [citado 29 Dic 2021];3(5):[aprox. 12p]. Disponible en: <http://www.domtotal.com/direito/pagina/detalhe/23782/prevencion-del-uso-indebido-de-drogas-.una-experiencia-cubana>

34. Enríquez-Vilaplana S, Fernández-Vidal A, Rueda-Montoya V. Consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes del Área IV del municipio de Cienfuegos. Medisur [revista en Internet]. 2017 [citado 2021 Dic 29]; 15(2):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3611>

35 Mármol Sónora L. Intervención educativa para disminuir riesgos y problemas relacionados con el alcohol en población femenina de Ciego de Ávila [Internet]. 2019 [citado 29 Dic 2021] [aprox. 20 pantallas]. Disponible en: <http://tesis.repo.sld.cu/255/>.

36 Patterson Serrano I, Sandoval Ferrer Juan E, Vargas Roque L, Velázquez Julián Jorge L, Rosado Amore N, Montes Pons Ana B. Nivel de conocimientos sobre alcoholismo en un grupo de adolescentes del Consultorio Médico de

Familia No. 10 del Policlínico Universitario Norte del municipio Morón
Mediciego [Internet] 2019 [citado 30 Dic 2021];20(Supl.1): Disponible en:
http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol20_Supl%201_14/articulos/T2.html

37. Espinosa Brito AD, Ordúñez García PO, Álvarez Li FC, Díez Martínez de la Cotería E, Armas Águila Y, Espinosa Roca AA, Vázquez Falcón LE, Marrero Pérez RV. El Proyecto Global de Cienfuegos. Diez años después. 1st. Virtual Congress of Cardiology [Internet]. Buenos Aires: Federación Argentina de Cardiología; 2000. [cited 18 Ene 2021] Available from:
http://www.fac.org.ar/cvirtual/tlibres/tnn2350/tnn_2350c.html

38. Ramón. Consumo de alcohol en adolescentes de bachillerato Estudio en el Colegio César Dávila Andrade. [tesis de licenciatura] 2018[cited 18 Ene 2021]
Universidad del Azuay Ecuador.Repositorio:
<http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/7970/1/13708.pdf>

39. *García Betancourt Nelson, Morales Rigau José Manuel, González Pino Marisela, Serrano Dueñas Yuded, Trujillo Rodríguez Yordanka, Morales Fuentes Manuel Alejandro. Prevalencia del alcoholismo y factores asociados. Municipio Matanzas. 2011-2012. Rev. Med. Electron. [Internet]. 2015 Abr [citado 2021 Jun 03] ; 37(2): 130-140. Disponible en:*
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000200004&lng=es

40. Lugones Botell Miguel. Embarazo en la adolescencia, importancia de su prevención en la Atención Primaria de Salud. Rev Cubana Med Gen Integr [revista en la Internet]. 2014 Mar [citado 2021 Ene 11]; 30(1): 1-2. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000100001&lng=es

41 . Nash Campos N, González Beristain J, Hernández Cruz LS, Bravo Yeo LA, López Ariza MF. Prevalencia en el consumo de alcohol en

los adolescentes. Psicología de la Salud [revista en Internet]. 2015 [cited 23 Ene 2021] ; 17: [aprox. 12p]. Available from:
<http://www.psicologiacientifica.com/prevalencia-consumo-alcohol-dolescentes/>.

42. Robles Tibán D. Ingestión de bebidas alcohólicas en adolescentes de 14 a 19 años. Consultorios No. 25 y No. 26. Barajagua. [Tesis de Especialidad]. Cienfuegos : **Universidad de Ciencias Médicas Cienfuegos "Raúl Dorticos Torrado**, 2017.

43. Mojena-Batista S, Arias-Aguilar EM, Gómez-Carrera Y, Pompa-Cañete M. El alcoholismo y su repercusión en la salud humana, la familia y la sociedad. Rev Científica Estudiantil 2 de Diciembre. [Internet]. 2018[citado 2021 Mayo 20]; 1(1):73-79. Disponible en : www.revistas.ucm.grm.sld.cu

44. **de Cote Orozco J M . Las bebidas alcohólicas en la historia de la humanidad.** [Internet]. 2010. [citado 2021 Mayo 20]. Disponible en : www.mediagraphic.org.mx

45. Organización Mundial de la Salud Nota informativa emitida el 21 de septiembre de 2018. [Internet]. 2018. [citado 19 May 2021]; Disponible en : <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

46. Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito. Informe Mundial de Drogas 2018: crisis de opioides, abuso de medicamentos y niveles récord de opio y cocaína. [Internet]. 26 de junio de 2018[citado 2021 Mayo 20]. Disponible en : <https://www.unodc.org/unodc/es/frontpage/2018/June/world-drug-report-2018-opioid-crisis-prescription-drug-abuse-expands-cocaine-and-opium-hit-record-highs.html>

47. González Menéndez Ricardo. Un criterio taxonómico para los patrones de consumo etílico. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2011 Mar [citado 2021 Mayo 20] ; 37(1). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000100011&lng=es

48. Ahumada-Cortez, Jesica Guadalupe;Gámez-Medina, Mario Enrique;Valdez-Montero, Carolina. *El consumo de alcohol como problema de Salud Pública*. Ra Ximhai [Internet]. 2017[citado 2021 Mayo 20];13(2):13-24. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46154510001>

49. Gabriel Rossi, Miguel Carbajal Arregui, Allen Bott. *La previa-el consumo de alcohol entre los adolescente*; Uruguay; 2014.

50. Pérez-Rosabal E, Soler-Sánchez Y, Pérez-Rosabal R, González-Osorio G. Factores de riesgo y consumo de alcohol en adolescentes. MULTIMED [revista en Internet]. 2016 [citado 2021Jun 3]; 20(2):[aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/151>

51 Devida. Informe Ejecutivo IV Estudio Nacional de Prevención y Consumo de Drogas en estudiantes de secundaria : Comisión Nacional para el desarrollo y vida sin drogas. DEVIDA. Observatorio peruano de drogas-OPD, [Internet]. 2013 [citado 16 mayo 2021]; Lima.Disponible en : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27702422>

52.Zeigler DW, Wang CC, Yoast RA, Dickinson BD, McCafree MA, Robinowitz CB, et al. *The neurocognitive effects of alcohol on adolescents and college students. Preventive Medicine.* [Internet]. 2005[citado 2019 Jun 03] ;40:23-32, 2005.Disponible en : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15530577>

53. Velázquez Pérez CF, Araiza Romero LO, Pérez Heiras CP. *Impacto del consumo de alcohol en el rezago, reprobación y deserción escolar del estudiante de nivel universitario [Internet]. Chihuahua: Universidad Autónoma de Chihuahua; 2014 [citado 13 may 2021]. Disponible en:* http://www.fca.uach.mx/apcam/2014/04/04/Ponencia_87-UACH.pdf

54.Obot IS & Saxena S. (eds.). Substance Use Among Young People in Urban Environments. World Health Organization, Geneva, . [Internet]. 2005[citado 13 may 2021].2005. Disponible en : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43326>

55.Lima-Serrano M, Martínez-Montilla JM, Guerra-Martín MD , Vargas-Martínez AM, Lima-Rodríguez JS. Factores relacionados con la calidad de vida en la adolescencia. Gaceta Sanitaria[Internet]. 2018 [Citado 02/02/2022]; 32(1): [aprox. 4 p.]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.06.016>

56 Penchaszadeh VB. Bioética y educación médica[Internet]. 2010 [citado 15 octubre 2022].Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/1/36/11.pdf>.

57.Campos Fiallos D J“ Consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de dos instituciones educativas de la Ciudad. Ibarra – Ecuador 2022, en el periodo 2022”. Universidad técnica del Norte. Ibarra – Ecuador ; 2022.

58 Sánchez De la Torre D et al. Intervención educativa sobre alcoholismo en adolescentes. Edumed Holguín;2018.

59.Flores Sánchez, Rosario Del Pilar .Efectividad del programa preventivo sobre factores predisponentes al consumo de alcohol en adolescentes del colegio “santa lucia” Ferreñafe-2019 . [Tesis de Licenciatura].Universidad Señor de Sipan. Pimentel – Perú;2022.

-
60. Prado Romero M N. "Prácticas de consumo de alcohol en adolescentes escolarizados del IPEM Lino Enea Spilimbergo de Unquillo. [Tesis de Especialidad]. Departamento Colón. Provincia de Córdoba;2018.
61. Gutiérrez Lara M et al . Percepción de los adolescentes Mexicanos sobre el riesgo de consumo de alcohol. Rev Electrónica de Psicología Iztacala. 2020;25(1)
62. Góngora Gómez O, Gómez Vázquez YE, Ricardo Ojeda MA, Pérez Guerrero JL, Hernández González E, Riverón Carralero WJ. Comportamiento del alcoholismo en adolescents. Act Méd del Centro [Internet]. 2019 [citado 25/08/2021]; 13(3): 315-327. Disponible en:
<http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/979>
63. Barrero Aguilar M L , Perez Almeida M de los A. Evaluación del riesgo de alcoholismo en estudiantes de la secundaria básica Vicente Quesada. Bayamo. Multimed 2018; 22 (4)
64. López-Vásquez JA, Morales-Castillo FA. Consumo de tabaco y alcohol en estudiantes universitarios de enfermería de una institución pública del estado de Puebla, México. Rev Fac Cienc Sald UDES [Internet]. 2018 [citado 25/08/2021]; 5(1): 8-13. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.20320/rfcsudes.v5i1.101>
65. Gilberto Hidalgo S. Factores de riesgo del alcoholismo del Jigüe. Guisa 20172018. [Tesis]. Bayamo: Filial de Ciencias Médicas "Efraín Benítez Popa"; 2017.
66. Rosales-Castellanos Z, Núñez-Ortega F, Ortega-Barbán A, Rosales-Mompié E. Adicción al alcohol en pacientes del CMF no. 23 municipio Niquero. **MULTIMED** [revista en Internet]. 2017 [citado 28 Abr 2021]; 21 (3) :[aprox. 10 p.]. Disponible en:
<http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/531>

67 . Valdés, E., Alonso, N., Franco, A. Alcoholismo un problema de salud de nuestro siglo. *Rev. Cubana. Med. Gen. Integr.*2007; 8(4)374-9.

68. Félix Ibrahim Hidalgo Pereira Alcoholismo y factores de riesgo seleccionados;Área Urbana. municipio Cumanayagua. año 2008. [Tesis de Especialia].Facultad de Ciencias Médicas.Dr. Raúl Dorticós Torrado Cienfuegos, septiembre de 2009.

69.Andrade Salazar JA, Ahumada González AF, Ana María Borja Acosta, Jennifer Andrea Soto Cardona, Juan Sebastián Villarreal Moreno. Niveles de impulsividad y riesgo de alcoholismo en personas pertenecientes a barras 42 bravas en la ciudad de Ibagué, Colombia. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales* 204; 5(1).

70.Alarcon Cuza. Factores de riesgo asociados al consumo de alcohol .Consultorio del 15 al 22,enero el 2017 a julio 2018. [Tesis Especialidad]. Universidad de ciencias Médicas Holguín Facultad de Ciencias Médicas mariana Grajales Coello. Policlínico Universitario Pedro del Toro Saad Universidad de Ciencias Medica de Holguín, Holguín;2019.

71.Roig Castro I S y colabs. Programa educativo para favorecer conocimientos sobre alcoholismo en adolescentes. *Multimed.*2017; 21(3)

72. González, R. La epidemiología del alcoholismo: sus objetivos y obstáculos. *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana*2006; 27(2):177-190, abr-jun

73.Martínez Menéndez R. Alcoholismo. *Revista Cubana Medicina General Integral* .1987;(3); (2; 33-34).

74. Valdez Pacheco E, García Castillo R, Quesada Beltrán I. Prevalencia del alcoholismo en un consultorio del medico de la familia. *Rev. Cub. Med. Gen. Integral.* 1995 ;10(4) 334-350.

75. Abreu Mendes AM, Jomar Tavares R, Souza Nascimento MH, Guimarães Mendonça R. Consumo nocivo de bebidas alcohólicas entre usuários de uma Unidade de Saúde da Família. Acta Paul Enferm [revista en Internet]. 2012 [cited 30 octubre 2022] ; 25 (2): [aprox. 12p]. Available from:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000200021

76. Sierra Pérez M.C, Montanet Avendaro A, Crespo Fernández R, Rodríguez López T. “Estudio Epidemiológico del alcoholismo en la Ciudad de Pinar del Río”, Revista Hospital Psiquiátrico La Habana 1995; 35(1) 43-45

77. Morales González, F; Cabrera Jiménez, M; Pérez Barajas, CJ; Amaro Franco, ML. El consumo de alcohol en adolescentes de una secundaria básica de Ciudad Nezahualcóyotl. Frecuencia y características sociales, 2015. Vertientes. Revista Especializada en Ciencias de la Salud. 2015;18(1):8-15.

78. Prado Romero M N. “Prácticas de consumo de alcohol en adolescentes escolarizados del IPEM Lino Enea Spilimbergo de Unquillo. [Tesis de Especialidad]. Departamento Colón. Provincia de Córdoba; 2018.

79. Mariño Pérez Y; Zamora Piñeiro E; Santisteban Cedeño Y; Pérez Estrada L E; Oliva Reyes S del P . Factores psicosociales que favorecen el inicio del consumo de alcohol en adolescentes. Multimed. 2016; 20(1)

80. Rivas-Rivero E, Bonilla-Algovia E, Vázquez JJ. Factores de riesgo asociados al consumo de sustancias en mujeres víctimas de maltrato en contexto de pobreza. Anales de Psicología [Internet]. 2020 [citado 25/08/2021]; 36(1):173-180. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/analesps.362541>

81. Alcohólicos Anónimos. Datos actuales sobre el envejecimiento y el alcohol, noviembre 01, 2017, [citado 22 May 2021]; 49(3): Disponible en: <http://www.aa.org/pages/es>

-
82. Rodríguez Lugo CR, Castillo Morales F, Martínez Hernández A. Estrategia psico-social para atenuar el alcoholismo en los adolescentes del municipio Consolación del Sur. Avances. jul.- sep 2015; 17 (3):251-259
83. Guibert Reyes, W; Gutiérrez Díaz, I; Martínez Gómez C. Comportamiento ante el alcohol de los estudiantes en la etapa de la adolescencia. Rev Cubana Med Gen Integr .2015;21(1-2).
84. Ferreiro K M e al .Intervención educativa para la prevención del alcoholismo en adolescentes en colegio ecuatoriano. Rev Ciencias Médicas Pinar del Río 2020;24(1).
85. Rebustillo Escobar RM ;de la Rosa - Santana JD ;López - Wilson.A; Sánchez - De la Torre D; Rondón - Costa LA; Vázquez - Gutiérrez GL. C. Caracterización sociodemográfica de pacientes alcohólicos ingresados para tratamiento de deshabitación. 16 de Abril [Internet].2020 [citado 25/08/2021]; .Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/907 de Abril. 2020; 59 (277): e907.
86. Pons Javier, Buelga Sofía. Factores asociados al consumo juvenil de alcohol: una revisión desde una perspectiva psicosocial y ecológica. Psychosocial Intervention [Internet]. 2011 Abr [citado 2021Nov 07] ; 20(1): 75-94. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592011000100008&lng=es. <http://dx.doi.org/10.5093/in2011v20n1a7>.
87. Pons-Delgado S, Delgado-Labrada V, González-Sábado R, Gutiérrez-Santisteban E, OlivaMagaña M. Nivel de conocimientos sobre alcoholismo en adolescentes de riesgo a través de una intervención educativa. MULTIMED [Internet]. 2017 [citado 10/02/2021]; 21(3): [aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/538>

88. Rosales-Castellanos Z, Núñez-Ortega F, Ortega-Barbán A, Rosales-Mompié E. Adicción al alcohol en pacientes del CMF no. 23 municipio Niquero. **MULTIMED** [revista en Internet]. 2017 [citado 15 Nov 2022]; 21 (3) :[aprox. 10 p.]. Disponible en:

<http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/531L>

89 . Pérez de Corcho Rodríguez MA, Mármol Sónora L, García Díaz G. Consecuencias sociales que produce el incremento del consumo de alcohol en lescentes. MEDICIEGO. 2014 [acceso: 21/01/2019];20(Suppl 2). Disponible en:

<http://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego/mdc2014/mdcs142j.pdf>

ANEXOS

Anexo # 1. Encuesta dirigida a los adolescentes del IPU Manuel Prieto Labrada. Cumanayagua.

Usted ha sido seleccionado para participar en un estudio que se llevara a cabo sobre consumo de alcohol, para la cual se requiere de su participación. Por favor, responda las siguientes interrogantes. Los datos aportados por usted serán procesados por personal competente y confiable y serán manejados anónimamente y solo con fines científicos. Le agradecemos de antemano por su participación en el estudio. Si tienes alguna duda, puedes consultarlo a investigador.

Marca con una equis (X) en el casillero que corresponde a tu respuesta o responde brevemente según lo que se indique:

I General

- a) ____ Edad
- b) ____ Sexo
- c) ____ Estado civil
- d) ____ Escolaridadm(grado escolar que cursa)
- 9) ____ Consejo popular

II De consumo

a)¿ Consume usted bebidas alcohólicas?

____ Si ____ No

b) Edad de comienzo de consumo de alcohol.

___ Antes 15 de años

___ Entre 15 y 16 años

___ Entre 17 y 18 años

c) Tiempo de consumo de alcohol

___ Menos de 1 año

___ 1 a 2 años

___ 3 a 4 años

___ 5 o más años

d) Factores motivacionales asociados a consumo

___ Pasar el tiempo libre

___ Acompañar amigos o gente del barrio

___ Ganarme el respeto y aprobación de los demás

___ Para desinhibirme me da valor para expresar lo que siento

___ Considero que me anima y me da fuerza

___ Para imitar algunas personas queridas o admiradas

___ Me gusta el efecto y el sabor del alcohol

___ Otras

e) Tipo de bebida consumida

___ Cerveza

___ Ron

___ Vino

___ Bebida no industrial

f) Frecuencia del consumo

___ Una vez por semana

___ 2 a 4 veces por semana

___ Todos

g) Personas allegadas que ingieren bebidas alcohólicas

___ Madre

___ Padre

___ Hermanos

___ Familiares cercanos

___ Vecinos

___ amigos

___ otros

___ No procede

h) Estado de embriaguez en alguna oportunidad

___ Una vez

___ Entre 1 y 2 veces

___ Entre 3 y 4 veces

___ 5 o más veces.

Anexo .# 2 Cuestionario de indicadores diagnósticos (CID) y CAGE

Cuestionario CID

1. ¿Considera usted que su forma de beber está creándole dificultades en su salud, en su familia, en su trabajo o en sus relaciones con los vecinos?
2. ¿Considera usted que tiene dificultades para controlarse cuando bebe?
3. ¿Cuándo está más de 2 días sin beber aparecen malestares por falta de bebidas alcohólicas?
4. ¿Se embriaga usted más de 1 vez al mes, o sea más de 12 veces al año?
5. ¿Se ha despertado alguna vez y no recuerda lo ocurrido el día anterior mientras bebía?
6. ¿Cree usted que bebe más de la cuenta?
7. ¿Considera usted que debía recibir ayuda médica o tomar menos?

No. de respuestas positivas

Consumo social o bebedor social de 0 a 1

Consumo de riesgo de 2 a 3

Consumo perjudicial de 4 a 5

Dependencia alcohólica de 6 a 7

Cuestionario CAGE

¿Ha sentido alguna vez que debe beber menos?

¿Le ha molestado que la gente lo critique por su forma de beber?

¿Se ha sentido alguna vez mal o culpable por su forma de beber?

¿Alguna vez ha tomado un trago en la mañana para calmar los nervios, o eliminar molestias por haber bebido la noche anterior?

Número de respuestas positivas

Consumo social o bebedor social de 0 a 1

Consumo de riesgo 2

Consumo perjudicial 3

Dependencia alcohólica 4

ANEXO # 3, TEST DE COMPLETAR FRASES DIRIGIDO A DETERMINAR ESTADOS EMOCIONALES.

(Preparado por B. Rotter y J. Rofferty)

Nombre: _____ Edad: ____ Sexo: F ____ M ____

Ultimo grado completo _____ Escuela: _____

Ocupación: _____

INSTRUCCIONES PARA LA PRUEBA

Complete o termine estas frases para que expresen sus verdaderos sentimientos, ideas u opiniones. Trate de completar todas las frases:

01 - Me gusta

02 - El Tiempo

03 - Quisiera saber

04 - En el hogar

05 - Lamento

06 - A la hora de acostarme

07 - Los Hombres

08 - El mejor

09 - Me molesta

10 - La gente

11 - Una madre

12 - Siento

13 - Mi mayor temor

14 - En la escuela

15 - No puedo

16 - Los deportes

17 - Cuando yo era niño (o niña)

18 - Mis nervios

19 - Las otras personas

20 - Sufro

21 - Fracagé

22 - La lectura

23 - Mi mente

24 - Yo necesito

25 - Mi futuro

26 - El matrimonio

27 - Estoy mejor cuando

28 - Algunas veces

29 - Me duele

30 - Odio

31 - Este lugar

32 - Estoy muy

33 - La preocupación

34 - Deseo

35 - Mi padre

36 - Yo secretamente

37 - Yo

38 - Las diversiones

39 - Mi mayor problema es

40 - La mayoría de las mujeres

41 - El trabajo

42 - Amo

43 - Me pone nervioso

44 - Mi principal ambición

45 - Yo prefiero

46 - Mi problema principal en la elección de carrera o profesión

47 - Quisiera ser

48 - Creo que mis mejores aptitudes son

49 - La personalidad

50 - La felicidad

ANEXO #4 IDERE(INVENTARIO DE DEPRESIÓN RASGO - ESTADO)

Nombre: _____

Edad: _____ Fecha: _____

Instrucciones: Alguna de las expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y escriba el número correspondiente a la respuesta seleccionada de acuerdo a como usted se sienta ahora mismo, en estos momentos. No hay respuestas buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos, ahora.

No, en absoluto --1

Un poco --2

Bastante --3

Mucho --4

1. Pienso que mi futuro es desesperado y no mejorará mi situación..... ()
2. Estoy preocupado..... ()
3. Me siento con confianza en mí mismo..... ()
4. Siento que me canso con facilidad..... ()
5. Creo que no tengo nada de que arrepentirme..... ()
6. Siento deseos de quitarme la vida..... ()
7. Me siento seguro..... ()
8. Deseo desentenderme de todos los problemas que tengo..... ()

-
9. Me canso más pronto que antes..... ()
 10. Me inclino a ver el lado bueno de las cosas..... ()
 11. Me siento bien sexualmente..... ()
 12. Ahora no tengo ganas de llorar..... ()
 13. He perdido la confianza en mí mismo..... ()
 14. Siento necesidad de vivir..... ()
 15. Siento que nada me alegra como antes..... ()
 16. No tengo sentimientos de culpa..... ()
 17. Duermo perfectamente..... ()
 18. Me siento incapaz de hacer cualquier trabajo por pequeño que sea..... ()
 19. Tengo gran confianza en el porvenir..... ()
 20. Me despierto más temprano que antes y me cuesta trabajo volverme a dormir.... ()

ABEXO # 5 IDERE

Instrucciones: alguna de las expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y escriba el número correspondiente a la respuesta seleccionada de acuerdo a como usted se sienta usted generalmente. No hay respuestas buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos, generalmente.

Casi nunca --1

Algunas veces --2

Frecuentemente --3

Casi siempre --4

1. Quisiera ser tan feliz como otras personas parecen serlo..... ()
2. Creo no haber fracasado más que otras personas..... ()
3. Pienso que las cosas me van a salir mal..... ()
4. Creo que he tenido suerte en la vida..... ()
5. Sufro cuando no me siento reconocido por los demás..... ()
6. Pienso que todo saldrá bien en el turo..... ()
7. Sufro por no haber alcanzado mis mayores aspiraciones..... ()
8. Me deprimó por pequeñas cosas..... ()
9. Tengo confianza en mí mismo..... ()
10. Me inclino a ver el lado bueno de las cosas.....()

-
11. Me siento aburrido..... ()
 12. Los problemas no me preocupan más de lo que se merecen..... ()
 13. He logrado cumplir mis propósitos fundamentales..... ()
 14. Soy indiferente ante las situaciones emocionales..... ()
 15. Todo me resulta de interés..... ()
 16. Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza.... ()
 17. Me falta confianza en mí mismo..... ()
 18. Me siento lleno de fuerzas y energías..... ()
 19. Pienso que los demás me estimulan adecuadamente..... ()
 20. Me ahogo en un vaso de agua..... ()
 21. Soy una persona alegre..... ()
 22. Pienso que la gente no me estimula las cosas buenas que hago..... ()

ANEXO # 5. Test de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL)

A continuación les presentamos una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia. Necesitamos que usted clasifique y marque con una cruz (x) su respuesta según la frecuencia con que se presente:

No, en absoluto --1

Un poco --2

Bastante --3

Mucho --4

1. Se toman decisiones para cosas importantes de la familia _____

2. En mi casa predomina la armonía _____

3. En mi casa cada uno cumple con sus responsabilidades _____

4. Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.

5. Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa. _____

6. Podemos aceptar los defectos de los demás y sobre llevarlos. _____

7. Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante
situaciones difíciles. _____

8. Cuando alguien de la familia tiene un problema, los demás lo ayudan.

9. Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado. _____

10. Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas
situaciones. _____

11. Podemos conversar diversos temas sin temor. _____

12. Ante una situación familiar difícil, somos capaces de buscar ayuda en otras personas. _____

13. Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar. _____

14. Nos demostramos el cariño que nos tenemos. _____

Solicitud de Consentimiento Informado para la realización de la investigación a los adolescentes.

Soy residente de primer año Medicina General Integral del Área de salud de San Blas. Municipio de Cumanayagua, me encuentro realizando una investigación para mi tesis de terminación de la residencia con el objetivo de Diseñar una estrategia de intervención educativa para modificar conocimiento sobre consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes. IPU Manuel Prieto Labrada. Cumanayagua, septiembre de 2019 –septiembre 2020, para la cual se requiere de su participación. Le garantizamos que la información que usted proporcione a través de un cuestionario será confidencial y anónimo, es por ello que se le pide que firme la presente si usted nos da su consentimiento para que forme parte de nuestra investigación.

Elvis González Arteaga



Firma del adolescente



Jefe del Proyecto

Solicitud de Consentimiento Informado para la realización de la investigación de los padres de los adolescentes.

Soy residente de primer año Medicina General Integral del Área de salud de San Blas. Municipio de Cumanayagua, me encuentro realizando una investigación para mi tesis de terminación de la residencia con el objetivo de Diseñar una estrategia de intervención educativa para modificar conocimiento sobre consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes. IPU Manuel Prieto Labrada. Cumanayagua, septiembre de 2019 –septiembre 2020, para la cual se requiere de su participación. Le garantizamos que la información que usted proporcione a través de un cuestionario será confidencial y anónimo, es por ello que se le pide que firme la presente si usted nos da su consentimiento para que forme parte de nuestra investigación.

Yeniset Broche Rodríguez



Firma de los padres del adolescente



Jefe del Proyecto

Aval de Consentimiento informado de la Dirección Municipal de Salud.

El que suscribe:

Hago constar que estoy plenamente de acuerdo que nuestro municipio participe en el proyecto de investigación titulado: Consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes. IPU Manuel Prieto Labrada. Cumanayagua, septiembre de 2019 –septiembre 2020

. Ya que conocemos que se trata de una investigación cuyos objetivos responden al Banco de problemas del municipio centro

Otorgamos nuestro consentimiento el cual permitirá y apoyar el desarrollo del estudio el cual contribuirá en la:

- ✚ Modificación de los conocimientos sobre que tienen los adolescentes que participan en la investigación sobre el consumo de bebidas alcohólicas y prevención de esta adicción.

Y para que así conste firmo el presente consentimiento conjuntamente con la jefa del proyecto al 1 de septiembre del 2019.

Dra. Madelyn Oliva Santana



Directora de Salud Municipal Cumanayagua



Jefe del Proyecto

Aval de Consentimiento informado de la Dirección del Policlínico de Cumanayagua.

El que suscribe:

Hago constar que estoy plenamente de acuerdo que nuestro municipio participe en el proyecto de investigación titulado: Consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes. IPU Manuel Prieto Labrada. Cumanayagua, septiembre de 2019 –septiembre 2020

. Ya que conocemos que se trata de una investigación cuyos objetivos responden al Banco de problemas del municipio centro

Otorgamos nuestro consentimiento el cual permitirá y apoyar el desarrollo del estudio el cual contribuirá en la:

- ✚ Modificación de los conocimientos sobre que tienen los adolescentes que participan en la investigación sobre el consumo de bebidas alcohólicas y prevención de esta adicción.

Y para que así conste firmo el presente consentimiento conjuntamente con la jefa del proyecto al 1 de septiembre del 2019

Dra. Alina Centenos Díaz

Dr. Centeno Díaz Alina



65056

Dirección del Policlínico Cumanayagua

Carmen Amalia Cabrera Benítez

Dra. Benítez Cabrera Carmen Amalia

36214

Jefe del Proyecto

Aval de Consentimiento informado de Consejo Científico de Cumanayagua.

El que suscribe:

Hago constar que estoy plenamente de acuerdo que nuestro municipio participe en el proyecto de investigación titulado: Consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes. IPU Manuel Prieto Labrada. Cumanayagua, septiembre de 2019 –septiembre 2020

. Ya que conocemos que se trata de una investigación cuyos objetivos responden al Banco de problemas del municipio centro

Otorgamos nuestro consentimiento el cual permitirá y apoyar el desarrollo del estudio el cual contribuirá en la:

- ✚ Modificación de los conocimientos sobre que tienen los adolescentes que participan en la investigación sobre el consumo de bebidas alcohólicas y prevención de esta adicción

Y para que así conste firmo el presente consentimiento conjuntamente con la jefa del proyecto al 1 de septiembre del 2019.

Carmen Amalia Cabrera Benítez



Consejo Científico de Cumanayagua.

Carmen Amalia Cabrera Benítez



Jefe del Proyecto

Aval de Consentimiento informado de la Dirección del Municipal de Educación en Cumanayagua.

El que suscribe:

Hago constar que estoy plenamente de acuerdo que nuestro municipio participe en el proyecto de investigación titulado: Consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes. IPU Manuel Prieto Labrada. Cumanayagua, septiembre de 2019 –septiembre 2020

. Ya que conocemos que se trata de una investigación cuyos objetivos responden al Banco de problemas del municipio centro

Otorgamos nuestro consentimiento el cual permitirá y apoyar el desarrollo del estudio el cual contribuirá en la:

- ✚ Modificación de los conocimientos sobre que tienen los adolescentes que participan en la investigación sobre el consumo de bebidas alcohólicas y prevención de esta adicción.

Y para que así conste firmo el presente consentimiento conjuntamente con la jefa del proyecto al 1de septiembre del 2019.

Migdelys Valle Palmero



Dirección del Municipal de Educación en Cumanayagua.



Jefe del Proyecto