

**HOSPITAL GENERAL DOCENTE “LEOPOLDITO MARTÍNEZ” SAN JOSÉ DE LAS LAJAS.**

**POLICLÍNICO UNIVERSITARIO “SANTIAGO RAFAEL ECHEZARRETA MULKAY” SAN JOSÉ DE LAS LAJAS**

## **ALGUNOS FACTORES RELACIONADOS AL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS EN LOS ADOLESCENTES**

*Lic. Maylín Coronado Iglesias<sup>1</sup>, Dr. Remigio R. Gorrita Pérez<sup>2</sup>.*

1. Licenciada en Enfermería. Profesora Instructora. Master en Atención Integral al Niño
2. Especialista de II grado en Pediatría. Profesor Auxiliar. Master en Atención Integral al Niño

### **RESUMEN**

Se realizó un estudio descriptivo y transversal con el objetivo de evaluar algunos factores relacionados al consumo de alcohol, en 300 adolescentes entre 11 y 19 años, de sexto grado (Escuela “Camilo Cienfuegos”), octavo y noveno grado (ESBU “Hermanos Gómez”), y décimo, decimoprimer y decimosegundo grados (IPUEC “Raquel Pérez”), del municipio San José de las Lajas, provincia La Habana, en el período comprendido desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2006. Se aplicó la encuesta "Adolescente – Alcoholismo. Proyección Comunitaria" avalada por expertos, previa consentimiento informado, en horarios extradocentes. Se identificaron aquellos que habían consumido bebidas alcohólicas en alguna ocasión y se sometieron a la pesquisa. El 66 % de los adolescentes ya había consumido bebidas alcohólicas y mas de la mitad de estos se había embriagado alguna vez. El grupo 17 a 19 años y el sexo masculino fueron los más afectados. Los factores grupales, sociales y familiares mostraron gran importancia en relación con esta adicción. Aunque los adolescentes conocen sobre los daños del alcohol, no fue éste un elemento que influyera sustancialmente en su conducta en cuanto al consumo. Es necesario desarrollar políticas integradas comunitariamente para modificar en nuestros adolescentes la negativa tendencia al consumo de alcohol.

Palabras Claves: Bebidas alcohólicas , Adolescencia

## **INTRODUCCIÓN**

Las bebidas fermentadas son conocidas desde tiempos prehistóricos. Se supone que aparecieron como resultante del proceso de fermentación natural de las frutas a finales del mesolítico e inicios del neolítico, hace 10 000 años, y posteriormente los seres humanos fueron capaces de reproducir de forma artesanal y finalmente industrial este fenómeno<sup>1</sup>.

La palabra alcohol proviene del vocablo árabe “Alkuhl” que significa esencia, definida por Paracelso en el siglo XVI como “la parte más sutil de cualquier cosa o espíritu<sup>1-3</sup>.”

Existen evidencias escritas del consumo de bebidas alcohólicas desde más de 4000 años a.n.e. y pronto se hicieron innegables los efectos nocivos del consumo de alcohol. Hipócrates, 460 años a. n.e. fue capaz de identificar los síntomas de la “locura alcohólica”<sup>3</sup>.

El uso de bebidas alcohólicas se desarrolló a partir de dos modalidades fundamentales:

- Como parte de las celebraciones religiosas en honor a Osiris, Dionisio y Baco, dioses del vino, venerados por egipcios, griegos y romanos respectivamente.
- El uso profano y colectivo, asociado a la alimentación, las relaciones interpersonales y la expresión solidaria durante las festividades.

El consumo de alcohol en muchos lugares, acompaña a las comidas, mientras que se han ido independizando de la ingestión de alimentos en busca de diversos efectos psicoactivos que modifican el estado de ánimo, la conciencia, y el comportamiento, según los patrones y circunstancias de consumo<sup>4,5</sup>.

El alcohol es la drogodependencia más expandida en el mundo y la única sustancia adictiva institucionalizada, que la sociedad maneja con toda libertad. El alcoholismo es considerado un fenómeno universal que constituye uno de los primeros problemas de la salud pública en la mayoría de los países del mundo, y catalogado como el tercer problema sanitario de gravedad, precedida solamente por las enfermedades neoplásicas y cardiovasculares. Reduce en aproximadamente diez años la expectativa de vida y produce más fallecimientos que el abuso de cualquier otra sustancia. Cada año se reportan más de doscientos mil decesos por suicidios, homicidios, cáncer, enfermedades cardíacas, hepáticas y más de la mitad de los accidentes del tránsito clasificados como graves son atribuidos al consumo desmedido de alcohol.

En 1977 la Organización Mundial de la Salud (OMS) propuso que se dejara de hablar de

alcoholismo para hacerlo de "problemas relacionados con el alcohol". No es que sean menos importantes las consecuencias físicas del consumo de alcohol, sino que hay otras consecuencias paralelas de igual importancia como los accidentes de tráfico, domésticos y laborales; la violencia intra-familiar o juvenil; el síndrome alcohólico fetal, etc.<sup>5,6</sup>

El inicio en el consumo de alcohol, ocurre con frecuencia en la infancia, muchas veces antes de los 10 años, a partir de los amigos, a veces semioculto de sus padres, pero en otras con la anuencia o hasta bajo la incitación de ellos por falsos conceptos de hombría. A partir de los 14 años el consumo casi siempre es extra familiar, en fiestas, discotecas, parques y hasta en la calle, y por lo general en grupos.

El alcohol etílico (etanol) es absolutamente soluble en agua, pasa a la sangre cuando se ingiere, mediante el método de difusión a través de las paredes del estómago y el intestino delgado y circula libremente por todo el organismo, donde por su condición de tóxico dañará a diferentes órganos hasta que resulte neutralizado por la oxidación en los tejidos (sobre todo en el hígado). Este mecanismo de desintoxicación, que alcanza a lo sumo para neutralizar un trago fuerte por hora, se encarga del 90 % del alcohol contenido en dicho trago, el 10 % restante se elimina a través de los pulmones (de ahí el aliento etílico), la orina, el sudor y la saliva<sup>7,8</sup>.

El alcohol modifica la personalidad de quien lo consume en exceso y afecta de forma importante su conciencia. En un plano general, el alcohol produce sobre el organismo un efecto tóxico directo, y un efecto sedante, más conocido como "embriaguez"; además su ingesta excesiva durante períodos prolongados conduce a mal nutrición <sup>7-10</sup>.

Existe también la posibilidad de que la persona desarrolle una adicción a su consumo, siendo entonces víctima del alcoholismo. La OMS lo define como la ingestión diaria de alcohol superior a 50 gr. en la mujer y 70 gr. en el hombre, asociada a la combinación de diversos factores psicológicos, genéticos y fisiológicos que producen daño cerebral progresivo, y finalmente la muerte<sup>10</sup>.

La adolescencia es una etapa peculiar de tránsito de la niñez a la edad adulta, que sin ser considerada una época de crisis obligada, reviste características específicas que desde el punto de vista psicosocial, incluyen el desarrollo progresivo de un adecuado concepto de si mismo; la adquisición de autonomía para tomar decisiones respecto a si y al grupo, el establecimiento de determinadas normas y valores, la preparación vocacional y profesional, el ajuste de la orientación sexual y la búsqueda de pareja, así como el desarrollo de una filosofía de vida. En esta época se producen fuertes contradicciones entre la fuerte dependencia familiar y la necesidad de aceptación del grupo de amigos, en cuanto a la elección de determinados tipos de conducta y actitudes, entre estos el consumo de bebidas alcohólicas y otros hábitos tóxicos<sup>11-13</sup>.

Muchas creencias han surgido respecto al consumo alcohólico, sobre todo aquel que sostiene sus propiedades afrodisíacas, esto parece sustentarse en que el alcohol es una droga entactógena, es

decir, que produce cierta desinhibición y es facilitadora de la comunicación y la expresión. El consumo alcohólico tiende a incrementarse después de los 16 años, habitualmente los adolescentes consumen bebidas alcohólicas alejados de las comidas, muy rápido y a veces, en forma competitiva en cantidades variables, pero a menudo excesivas, sobre todo los fines de semana; muchas veces llegan a la embriaguez y la experiencia de la primera “resaca” puede convertirse en un factor protector contra futuras borracheras o incluso determinar una pauta de reabierto rechazo al uso posterior del alcohol. <sup>14-16</sup>

Los adolescentes toleran muy mal el alcohol y los efectos de la misma cantidad en sangre resultan más nocivos que los observados en un adulto. Se describen con mayor frecuencia la hipoglicemia, la disminución de la temperatura corporal, del aporte de oxígeno al cerebro y la pérdida de la conciencia<sup>14,15</sup>. Se ha demostrado por otra parte que un solo estado de embriaguez fuerte en los adolescentes, puede ocasionar daños irreversibles en el hígado, el páncreas, las glándulas sexuales masculinas y el cerebro.

La desinformación, la falta de percepción de riesgo del consumo de alcohol en los adolescentes, facilita relaciones sexuales sin una adecuada preparación y protección. Para algunos, significa el falso atractivo de entrar en el mundo de los adultos y romper con las pautas que marcan el universo de la niñez. Para muchos, en cambio, no hay verdadera diversión sin alcohol de por medio, y ello porque el alcohol, aun consumido en pequeñas cantidades, estimula la corteza cerebral y vuelve a las personas más desenfadas y ocurrentes. Pero tras esos primeros efectos de euforia aparece una pérdida de autocontrol y las personas asumen conductas que sin el catalizador étílico no serían capaces de adoptar.<sup>15-17</sup>

El alcohol representa una droga "lícita" con la cual se inician los jóvenes en el vicio adictivo que es barato, accesible y socialmente aceptado. El exceso en el consumo de alcohol suele ser el primer paso antes de probar la marihuana o la cocaína, por lo que se designa como droga “portera”<sup>16-20</sup>

Las bebidas alcohólicas suelen aparecer asociadas con el éxito social, en los negocios o el deporte. Los momentos más románticos se acompañan con vino o champagne. Una cerveza patrocina al seleccionado nacional de fútbol, y la lista podría seguir indefinidamente. Muchas influencias generan que el adolescente beba, entre ellas la presión de los grupos de adolescentes. A menudo, el consumo de alcohol es exaltado como un reto que convierte el abuso en un falso valor. Hay, además, una cultura que favorece el consumo del alcohol. La juventud espera del alcohol cambios positivos (facilitador de expresividad emocional, desinhibidor y potenciador de las relaciones sociales, etc.), y a la vez no creen que dicha sustancia tenga consecuencias negativas.<sup>17,20</sup>

La resiliencia es la capacidad humana para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas y salir de ellas fortalecidos o incluso transformados. Se hace necesario poder identificar las características del consumo de alcohol en los adolescentes para ofrecerle los elementos para

evitar esta adicción a tan temprana edad<sup>18</sup>.

Por lo anteriormente expuesto los autores consideraron necesario evaluar algunos factores asociados al consumo de alcohol en un grupo de adolescentes para desarrollar a partir de eso los elementos que permitan desestimular este nocivo hábito.

## **MATERIAL Y MÉTODO**

Se realizó una investigación descriptiva de corte transversal utilizando diferentes variables de carácter cualitativo y cuantitativo, con el propósito de evaluar algunos factores asociados al consumo de alcohol, en 300 adolescentes entre 11 y 19 años, de la educación primaria, sexto grado (Escuela “Camilo Cienfuegos”), secundaria, octavo y noveno grados (ESBU “Hermanos Gómez”), y preuniversitaria, décimo, undécimo y duodécimo (IPUEC “Raquel Pérez”), todas del municipio San José de las Lajas, en la provincia La Habana, en el período comprendido desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2006, su selección fue al azar mediante el método aleatorio simple, a estos jóvenes se les aplicó la encuesta "Adolescente – Alcoholismo. Proyección Comunitaria”, avalada por criterio de expertos, previa solicitud y autorización de los directores de los planteles y en horarios extradocentes, y con el consentimiento informado de los encuestados. Se les entregó y explicó a los alumnos el modelo de encuesta y el carácter anónimo del estudio. Se aplicó en presencia de uno de los autores por tratarse de un instrumento con ítems semiestructurados con el propósito de aclarar sobre la marcha cualquier duda.

La investigación fue realizada en dos etapas:

1ra. Seleccionar los que habían consumido alguna vez bebidas alcohólicas.

2da. Estudiar aquellos que habían ingerido alcohol en alguna ocasión.

Procesamiento estadístico. Se confeccionó una planilla recopiladora, para toda la información obtenida en las encuestas y se incorporó a una base de datos, se procesó por medio del paquete estadístico Microstat. El estadígrafo de comparación fue el por ciento. Los resultados se analizaron y discutieron mediante la presentación de cuadros estadísticos, expresados en números absolutos y por cientos, empleándose la tabulación manual. Se confeccionaron tablas para su mejor comprensión, siendo necesario para ello el empleo de una PC Pentium 3, con ambiente de Windows XP. Los textos se procesaron con Word XP y las tablas y gráficos se realizaron con Excel XP.

## **RESULTADOS**

De los 300 adolescentes encuestados 198, el 66 % reconoció que había ingerido en alguna

ocasión bebidas alcohólicas y a partir de estos se aplicó el cuestionario.

Tabla 1 - Distribución de los adolescentes según grupos de edades, sexo y su relación con la ingestión de bebidas alcohólicas.

Grupos etáreos	Femenino	%	Masculino	%	Total	%
11- 13 años	8	26,6	22	73,3	30	15,15
14- 16 años	32	42,6	43	57,3	75	37,8
17- 19 años	45	48,3	48	51,6	93	46,9
Total	85	43	113	57	198	100

Cuando estudiamos las edades y el sexo de los adolescentes con relación al consumo de alcohol (tabla 1) se observa que del total de consumidores el 57 % eran del sexo masculino, predominando ese sexo en todos los grupos etáreos y las edades de mayor consumo fueron las comprendidas entre los 17 y 19 años.

Al interrogar a los 198 adolescentes que habían ingerido bebidas alcohólicas

Se consideraron algunas particularidades con respecto a su consumo:

- El 51 % respondió haber tomado “cantidad suficiente para sentirse borrachos” al menos en una ocasión.
- El 63,6 % se refirió a las discotecas y fiestas populares como el lugar preferido para su consumo.
- El 59 % lo hacía los fines de semana
- El 61 % en compañía de sus amigos y de familiares y amigos en un 23 % de las oportunidades

Tabla 2 - Distribución de los adolescentes según personas que acostumbran a beber en el seno familiar.

Consumidores de alcohol en la familia	Número de adolescentes	%
Padre	192	96,9
Madre	20	10,1
Hermanos mayores	34	17,1
Hermanos menores	0	0
Abuelos	27	13,6
Tíos	37	18,6

Otros	24	12,17
Ninguno	16	8

En la tabla 2 se evidencia que la figura paterna se convierte en la más importante dentro del medio familiar entre los consumidores de alcohol siendo identificada por 192 adolescentes para un 96,9 % de los casos, el resto de los convivientes muestran cifras relativamente bajas.

Tabla 3 - Distribución de los adolescentes según cantidad de amigos que acostumbran a beber.

Amigos que beben	Número de adolescentes	%
Todos	0	0
La mayoría	97	49
Algunos	37	19
Ninguno	64	32
Total	198	100

En la tabla 3 se puede observar que 97 adolescentes para un 49 % expresaron que la mayoría de sus amigos consumen alcohol.

Tabla 4 - Distribución de los adolescentes según motivos por los que acostumbran a beber.

Motivos para beber	Número de adolescentes	%
Me gusta	37	18,6
Embullo	121	61
Quedar bien con los demás	40	20,2
Total	198	100

En la tabla 4 se expresa que 121 adolescentes opinan que beben por embullo, lo que representa el 61 % de los encuestados, mientras que un 20,2 % expone que bebe para quedar bien con los demás; y ya un 18,6 % expresa que lo hace porque le gusta.

Tabla 5 - Distribución de los adolescentes según la opinión que tienen sobre el alcohol.

Opiniones	Cantidad	%
Es bueno	9	4,5

Es malo	157	79,2
Me es indiferente	15	7,5
Es dañino	103	52,2
Es una droga	76	38,3
Provoca enfermedades	122	61,6
Ocasiona la muerte	97	48,9

Al solicitarle a los adolescentes según se expresa en la tabla 5 que marcaran libremente los diferentes criterios u opiniones con respecto al consumo de alcohol el 79,2 % opinó que es malo, el 61,6 % que provoca enfermedades, el 52,2 % tienen la opinión de que el alcohol es dañino y el 48,9 % que ocasiona la muerte.

## DISCUSION

Una cifra tan importante que constituye el 66 % de los encuestados, ya había tenido al menos su primer contacto con el alcohol. Es preocupante este inicio tan temprano de una posible adicción que sin duda incide y daña el desarrollo biológico, psicológico y social del adolescente y de hecho establece patrones de conducta para toda la vida.

La OMS ha informado que a nivel mundial el consumo de alcohol se inicia como promedio a los 11.7 años de edad, y ha alertado sobre la gran atención que debemos prestar a los adolescentes sobre todo varones en las edades comprendidas entre los 11 y 13 años, grupo que representó en nuestros encuestados el 15,15 % de los “iniciados”. Por otra parte no debemos soslayar el importante número de nuestras niñas que ya se habían iniciado en esta nociva adicción, siendo reconocida en la literatura la menor tolerancia y mayor riesgo de las féminas ante el alcohol<sup>10,11</sup>.

En Canadá el 40 % de los adolescentes comienzan a beber a los doce años, en Inglaterra los varones inician su consumo a los 13 y en Suiza a los 12. En Colombia el 76 % de los adolescentes ya han iniciado el consumo de bebidas alcohólicas a los 17 años. The National Center of Addictions and Substance Abuse (Centro Nacional para la Adicción y el Abuso de Sustancias), concluye que casi el 80 % de los estudiantes de nivel secundario han probado el alcohol<sup>10-14</sup>.

El Observatorio Nacional sobre Drogas de España encontró una clara tendencia a la equiparación en cuanto al consumo de bebidas alcohólicas en los sexos femenino y masculino.<sup>12</sup> En nuestro estudio también se evidencia esta preocupante tendencia en cuanto al sexo femenino.

Al comparar los episodios de embriaguez en los Estados Unidos estos representan el 30 % en los varones similar a las cifras en nuestro medio. En Argentina el 22.6 % de los varones ha sufrido de embriaguez<sup>10,13</sup>. Esta investigación comprobó que el 51 % de los adolescentes que ya consumían



alcohol habían percibido la sensación de sentirse "borrachos" al menos una vez. Consideremos que a esta edad existe la tendencia a la competitividad, beben apresuradamente en cantidades que su organismo aún no tolera, que unido a la rápida absorción del alcohol, trae como consecuencia fácilmente su primera embriaguez.

La mayoría de los adolescentes refirió como lugar preferido o habitual para beber las discotecas y fiestas populares, y lamentablemente se ha ido convirtiendo como patrón en la sociedad actual, que actividad festiva y alcohol son sinónimos. Los esfuerzos deben encaminarse a lograr patrones sociales que se conviertan en elementos protectores ante la creciente tendencia alcohólica y más aun en los adolescentes. Los centros nocturnos se convierten en el medio propicio para bajo los efectos del alcohol desencadenar conductas reprochables que sin duda serían censuradas en otro momento lugar; como también se ha planteado en diferentes investigaciones de carácter foraneo<sup>10-12</sup>.

Otro aspecto a tener en cuenta son los amigos, que pueden ser, según el caso influencia o no, para iniciar y desarrollar el nocivo hábito. Los adolescentes estudiados tienen predominantemente amigos bebedores y beben frecuentemente en compañía de amigos y menos con amigos y familiares, si esto lo unimos a que la figura paterna fue reconocida por la gran mayoría de ellos, también como consumidor de alcohol, las condiciones están creadas para que beban desde edades tempranas y corren el riesgo de convertirse en alcohólicos o mas aun habituarse en un futuro a otras drogas, reconociendo la importancia del alcohol como droga portera. Diferentes investigaciones dentro y fuera de Cuba hacen referencia a la importancia de un padre alcohólico en la promoción de hijos consumidores y ponen en relieve la importancia que pudiera tener el medio social como elemento protector<sup>17-20</sup>

En cuanto a los motivos para beber se pone de manifiesto la influencia grupal, cuando el embullo estuvo como primera razón y se hace por tanto imperioso utilizar todos los mecanismos para interactuar con los adolescentes y crear o desarrollar motivaciones más sanas y libres de alcohol.

Por otra parte a pesar de que los muchachos beban o hayan bebido, una gran parte demuestra que conoce al menos parcialmente los aspectos negativos del consumo de alcohol. Esto nos hace establecer dos premisas: lo que los adolescentes conocen no es suficiente para convertirse en una motivación lo suficientemente fuerte para modificar sus actitudes en cuanto al alcohol, pero por otra parte es ya un punto de partida que no podemos despreciar para desencadenar a nivel de escuela, familia y comunidad las acciones necesarias con respecto al consumo de bebidas alcohólicas.

Se concluye destacando la alta incidencia de consumo de alcohol entre nuestros adolescentes tanto del sexto grado de una escuela primaria, de una secundaria y de un preuniversitario. Los factores grupales, sociales y familiares se muestran de gran peso en su relación con esta adicción. Es necesario desarrollar políticas integradas comunitariamente para modificar en nuestros adolescentes esta negativa tendencia al consumo de alcohol.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cortés Torres D, Gorrita Pérez RR, Alfonso Hernández L. Patrones de consumo relacionados con el alcohol en la población masculina de un consultorio. Revista de Ciencias Médicas La Habana (periódica en línea). 2006; 12 (1). Acceso: 12 marzo 2009. Disponible en: [http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol12\\_1\\_06/hab04106.htm](http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol12_1_06/hab04106.htm)
2. Louro Bernal I. Capítulo 5 Familia. En: Álvarez Sintés R, Díaz Alonso G, Salas Mainegra I, Lemus Lago ER, Batista Moliner R. Temas de Medicina General Integral. Ciudad de La Habana: Ciencias Médicas; 2001; Vol 1: Salud y Medicina.p.209-34.
3. González Menéndez R. Alcoholismo: abordaje integral. Santiago de Cuba: Oriente; 2004.
4. Pérez Barrero S. Confesiones de un psiquiatra. Santiago de Cuba: Oriente; 2008.
5. Cortés Torres D, Gorrita Pérez RR, Alfonso Hernández L. Mitos y su relación con los patrones de consumo de alcohol en la población masculina de un consultorio. Revista de Ciencias Médicas La Habana (periódica en línea). 2005; 11(2). Acceso. 17 abril 2009. Disponible en: [http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol11\\_2\\_05/hab02205.htm](http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol11_2_05/hab02205.htm)
6. Alcoholismo en los adolescentes y la juventud: experiencia chilena. En: La salud del adolescente y el joven en las Américas. Washington DC: OPS; 1995.
7. Campillo Motilva R, Vizcay Basabe V. Caracterización del consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes de un consultorio médico. Rev Cubana Med Gen Integr (periódica en línea). 2003; 19 (3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086421252003000300004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252003000300004&lng=es&nrm=iso&tlng=es) Acceso: 19 mayo 2009
8. Espada JP, Méndez X, Griffin K. Adolescencia: consumo de alcohol y otras drogas. La Habana: Científico Técnica; 2003.
9. Paulone I, Candiotti AC. Consumo de sustancias adictivas en adolescentes escolarizados. Pediatría. 2006; 104 (3): 227- 33.
10. Center for Disease Control and Prevention. Alcohol related motor vehicle injuries, injury fact book 2001-2002 (en línea). Disponible en: [http://www.cdc.gov/ncipc/fact\\_book/10\\_Alcohol\\_Related\\_Motor\\_Vehocle\\_Injuries.htm](http://www.cdc.gov/ncipc/fact_book/10_Alcohol_Related_Motor_Vehocle_Injuries.htm) Acceso: 20 mayo 2009
11. Centers for Disease Control and Prevention. Alcohol & drug use. MMWR Weekly Rep (periódica en línea). 1991; 40(45); 776-7.
12. Fernández Ludeña J, Álvarez Fresno E, Secades Villa R, Jiménez García JM, Cañada Martínez A, Donate Suárez I, et al. Consumo de drogas de síntesis en estudiantes de secundaria del Principado de Asturias, España. Adicciones, Revista de Socio Droga Alcohol (periódica en línea). 2003; 15(1). Disponible en: [http://www.socidrogalcohol.psiquiatria.com/adicciones/vol\\_15revista1](http://www.socidrogalcohol.psiquiatria.com/adicciones/vol_15revista1) Acceso: 22 mayo 2009
13. Paulone I, Candiotti CA. Consumo de sustancias adictivas en adolescentes escolarizados. Arch Argent Pediatr (periódica en línea). 2006; 104 (3). Acceso: 28 mayo 2009. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S032500752006000300007&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S032500752006000300007&script=sci_arttext)

14. Medina Mora ME, Cravioto P, Villatoro J, Fleiz C, Galván Castillo F, Tapia-Conyer R, et al. Consumo de drogas entre adolescentes: resultados de la encuesta nacional de adicciones. *Salud Pública de México* (periódica en línea). 2003; 45 (supl.1). Acceso: 12 junio 2009. Disponible en: [http://www.adolesc.org.mx/saludpublica/45s1\\_5pdf](http://www.adolesc.org.mx/saludpublica/45s1_5pdf)
15. González Menéndez R. Como liberarse de los hábitos tóxicos: guía para conocer y vencer los hábitos provocados por el café, el tabaco y el alcohol. *Rev Cubana Med Gen Integr* (periódica en línea). 1995; 11(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086421251995000300007&lng=pt&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421251995000300007&lng=pt&nrm=iso&tlng=es) Acceso: 12 junio 2009
16. González Menéndez R, Cruillas Miranda S, Del Rosario Pérez A, Oquendo León N. El alcoholismo masculino oculto, resultados de un método de pesquisaje para el médico de familia. *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana* (periódica en línea). 2005; 2 (1). Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/hph0105/hph01205.htm> Acceso: 16 junio 2009
17. García Gutiérrez E, Lima Mompó G, Aldana Vilas L, Casanova Carrillo P, Feliciano Álvarez V. Alcoholismo y sociedad, tendencias actuales. *Rev Cubana Med Mil* (periódica en línea). 2004; 33(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S013865572004000300007&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S013865572004000300007&script=sci_arttext&tlng=es) Acceso: 19 junio 2009
18. Sandoval Ferrer JE, Lanigan Gutiérrez ME, Gutiérrez Chapman L, Martínez Morales M. Patrones de consumo de alcohol en la población masculina de cuatro consultorios médicos. *Rev Cubana Med Gen Integr* (periódica en línea). 1998; 14 (3):225-230.
19. Sandoval Ferrer JE, Lanigan Gutiérrez ME, Gutiérrez Chapman L. Conocimientos y actitudes de la población acerca del alcohol y el alcoholismo. *Rev Cubana Med Gen Integr* (periódica en línea). 2000; 16 (1). Acceso: 21 julio 2009. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421252000000100003&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421252000000100003&script=sci_abstract&tlng=es)
20. Bolet Astoviza M, Socarrás Suárez MM. El alcoholismo, consecuencias y prevención. *Rev Cubana Invest Biomed* (periódica en línea). 2003; 22 (1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002003000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002003000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es) Acceso: 22 julio 2009

## Summary

It was conducted a descriptive and transversal study aimed to evaluate some factors related to alcohol consumption in 300 adolescents between 11 and 19 years, of sixth grade (Camilo Cienfuegos School), eighth and ninth grade (Hermanos Gomez ESBU), and tenth, eleventh and twelfth grades (Raquel Pérez IPUEC), in the Municipality of San José de las Lajas, Havana province, in the period from January 1st to December 31st, 2006. The survey "Adolescent - Alcoholism. Community Projection" supported by experts, after informed consent, at extrateaching times. Those who had consumed alcoholic drinks on some occasion were identified and were subjected to the investigation. 66% of adolescents had already consumed alcohol and more than half of these had ever drunk. The group 17-19 years and masculine sex were the most affected. The group, social and family factors showed great importance in connection with this

addiction. Although adolescents know about the harms of alcohol, this was not an element that substantially influenced their behavior in consumption. It is necessary to develop integrated policies in the Community to amend in our adolescents the negative trend of alcohol consumption.

Subjects Headings: **ALCOHOLISM; ADOLESCENT**

Dr. Remigio R. Gorrita Pérez

E-mail: [remigio.gorrita@infomed.sld.cu](mailto:remigio.gorrita@infomed.sld.cu)