

ALCOHOLISMO EN LA ADOLESCENCIA

MSc. Mercedes Emilia Pino Diaz ¹ , Lic. Ovidio Ávila Pino ² , Lic. Yaimí Orozco Socorro.³

1. Universidad de Matanzas, FUM "Jesús Herrera Rodríguez",
calle 29, # 1803, entre 18 y 20, Pedro Betancourt, Matanzas,
Cuba.

2. Universidad de Matanzas, FUM "Jesús Herrera Rodríguez",
calle 29, # 1803, entre 18 y 20, Pedro Betancourt, Matanzas,
Cuba.

3. Universidad de Matanzas, FUM "Jesús Herrera Rodríguez",
calle 29, # 1803, entre 18 y 20, Pedro Betancourt, Matanzas,
Cuba.

Resumen

Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal con el objetivo de diseñar un programa educativo para elevar los conocimientos sobre el alcoholismo en los adolescentes y familiares afectados en Pedro Betancourt. El universo estuvo constituido por 541 adolescentes (dispensarizados por riesgo de alcoholismo) del poblado de Pedro Betancourt. La muestra fue conformada por 88 adolescentes bajo los criterios de inclusión y exclusión. En investigación predominaron los pacientes entre 14 y 16 años de edad, con 9^{no} grado; con antecedentes patológicos familiares de ingestión de bebidas alcohólicas y antecedentes de tabaquismo. Se confirmaron factores relacionados al alcoholismo como las dificultades en las relaciones familiares, familias disfuncionales y la accesibilidad al alcohol. Prevalció el bajo nivel de conocimientos sobre el alcoholismo en pacientes y familiares. Se diseñó un programa educativo para elevar los conocimientos sobre el alcoholismo en los pacientes y familiares en Pedro Betancourt.

Palabras claves: Adolescencia, alcoholismo, prevención

INTRODUCCIÓN

El uso nocivo del alcohol se ha erigido como el principal factor de riesgo para enfermar en el mundo subdesarrollado y el tercero en el mundo desarrollado, a pesar de competir en el listado con otros 26 factores de riesgo, entre los que se incluyen: el sobrepeso, sexo inseguro, agua y salubridad inseguras, la presión arterial alta, el hábito de fumar, el colesterol alto, el bajo consumo de frutas y vegetales, la inactividad física, el uso de drogas ilícitas y el estrés laboral, entre otros. El consumo de alcohol constituye en la actualidad una preocupación ante la magnitud de los daños biológicos y sociales provocados por su uso frecuente y embriagante, es una de las toxicomanías más difundidas actualmente por su carácter legal y aceptación en la población.

En el mundo dos mil millones de personas ingieren alcohol como parte de su estilo de vida y 77 millones son alcohólicos identificados, pese al subregistro que lo vinculan con más de 60 tipos de enfermedades y lesiones. El consumo de alcohol presente en los pacientes alcohólicos y en el resto de la población adulta, con la excepción de los abstemios y los verdaderos bebedores sociales, determina cada año a nivel mundial: 3,2 % de todos los fallecimientos, 12 años de reducción promedio de la esperanza de vida y 4 % del total de años productivos perdidos por discapacidades o muertes precoces.

El alcoholismo afecta más a los varones adultos, pero está aumentando su incidencia entre las mujeres y los jóvenes. El ser humano no es violento por naturaleza. No obstante, la relación entre consumo de alcohol y conductas violentas constituye un problema social que a menudo tiene repercusión legal, y se ha ido incrementando en varias partes del mundo.

Esta enfermedad no solo afecta al bebedor, sino también a su familia y a la sociedad en que vive. El primer signo de alarma lo percibe familia, por los desajustes que observa en el bebedor, empieza un cambio en el seno en que vive, desacuerdo conyugal sin motivo aparente, malos tratos a los hijos y a la pareja, pérdida de amigos y de la estimación de todos, lo cual ocasiona que el bebedor, poco a poco se margine, no percibe los cambios por su enfermedad, insiste en que posee la misma capacidad del trabajo y de enfrentar los problemas familiares, pero ocasionalmente se producen deficiencias temporales de las funciones cerebrales y del control de sí mismo, que promueven agresividad y lo hace más vulnerable a los accidentes.

En Cuba estudios realizados indican que la situación no es diferente. En la población mayor de 15 años hay 430 mil alcohólicos (5%) y 860 mil bebedores de riesgo (10%). Debido a esta situación el uso del alcohol se relaciona con el 30% de accidentes del tránsito fatales y al 50% de los divorcios y problemas laborales. Cabe destacar que es alarmante la tendencia del uso irresponsable del alcohol de parte de los jóvenes en las últimas décadas. Es importante significar que las apreciaciones comunitarias vinculan los riesgos sociales solamente a su potencialidad adictógena, sin valorarlo como droga portera al consumo de otras sustancias, ni la alta peligrosidad y nefastas repercusiones de los comportamientos bajo su influencia.

A pesar de todos los esfuerzos que se han realizado para solucionar esta problemática, en los últimos 15 años se ha observado una tendencia al aumento del consumo a escala social, no escapando a esta situación los adolescentes.

El alcoholismo se ha convertido hoy en un verdadero problema de salud, mientras la prevalencia tiende al aumento en los adolescentes, desconociendo los factores predisponentes que prevalecen en esa población de Pedro Betancourt. Se impone entonces la necesidad de realizar investigaciones que tributen a soluciones que sean implementadas en la atención primaria de salud, en especial al consumo irresponsable de bebidas alcohólicas en los adolescentes, razón que constituye la motivación principal y la justificación del estudio.

La novedad científica de la investigación es pretender combatir la tendencia al incremento del consumo de alcohol en los adolescentes y disminuir este nocivo hábito, cada vez más difundido como práctica social. Se impone entonces la necesidad de realizar esta investigación que tribute a soluciones que sean implementadas en la atención primaria de salud de dicho poblado.

Desde el punto de vista práctico se aportó una metodología para el desarrollo de acciones de prevención del alcoholismo en los adolescentes.

El autor declara como problema científico la siguiente interrogante:

¿Cómo contribuir a disminuir la incidencia del alcoholismo y atenuar los daños a la salud en los adolescentes del poblado de Pedro Betancourt?

Se define como objeto de estudio los adolescentes que consumen alcohol de manera irresponsable y se puntualiza como campo de acción los conocimientos de daño a la salud que poseen los adolescentes sobre el alcoholismo del poblado de Pedro Betancourt.

Como objetivo de la investigación se plantea diseñar acciones de prevención del alcoholismo en los adolescentes del poblado de Pedro Betancourt.

DESARROLLO.ALCOHOLISMO. EVOLUCIÓN HISTÓRICA.

Como bebida comenzó siendo parte de ritos religiosos en comunidades primitivas, puesto que luego de su ingestión sentían que podían acercarse y hablar con los dioses. El origen de las relaciones entre el alcohol, el hombre y la sociedad, se pierde a lo largo del tiempo, para darle paso a un problema actual que no respeta cultura, economía ni credo religioso. Las primeras referencias escritas sobre las consecuencias negativas del alcoholismo se remiten a la Biblia, donde se consideraba la primera enfermedad y el segundo problema social. También Hipócrates se refirió a esta problemática al hablar de la locura alcohólica. En el año 800 se produjo el descubrimiento del proceso de destilación, lo que permitió aumentar la concentración de los productos alcohólicos y su a vez el poder de daño a las personas. Surgen así, las bebidas destiladas entre las que se encuentran el ron y el coñac.

Existen reportes escritos del uso de cerveza, vinos y otras bebidas alcohólicas que datan desde 3000 años antes de Cristo. Los antiguos griegos empleaban el vino como parte indisoluble de su alimentación y efectuaban celebraciones religiosas donde agradecían al Dios del Vino por la creación de esta sustancia. En la cultura romana se dio continuidad a estas costumbres y tradiciones. Durante la edad media el alcohol se utilizó como remedio para muchas enfermedades. Era utilizado también para mantener en un estado de semiinconsciencia a las personas que debían ser operadas. Estas evidencias muestran como el consumo de alcohol era un comportamiento normal dentro de las sociedades medievales.

Definición. Persona consumiendo alcohol.

El término alcohol proviene del árabe alkuhl que significa esencia o espíritu. Esta sustancia se obtiene a partir de la fermentación de productos vegetales. Se considera que fue utilizado por el hombre desde los albores de la humanidad. El alcoholismo, se define como intoxicación por el alcohol, en que se distingue la embriaguez ocasional o el trastorno temporal causado por el consumo abusivo de bebidas alcohólicas. Se define además como una enfermedad crónica, progresiva y fatal caracterizada por tolerancia y dependencia física, o cambios orgánicos patológicos, o ambos; toda consecuencia directa o indirecta del alcohol ingerido. Es también considerado como el hábito de tomar bebidas alcohólicas en cantidades tales y con tal frecuencia, que conduce a la pérdida de eficacia para el trabajo, a trastornos de la vida en familia.

Incidencias del alcoholismo en Cuba. Jóvenes alcohólicos.

El consumo de sustancias adictivas genera serios problemas de salud en las personas consumidoras; así como problemas sociales que se manifiestan en el aumento de los gastos de los sistemas de salud en la atención de los adictos y sus familiares, en el aumento de conflictos y violencia en la familia, en el incremento de la pobreza, generación de mayores niveles de violencia social, entre otros efectos negativos.

En Cuba, se considera que el 45,2 de la población mayor de 15 años consume bebidas alcohólicas, fundamentalmente en los rangos de edades comprendidos entre 15 y 44 años de edad y la mayoría de los dependientes alcohólicos tienen edades comprendidas entre 25 y 42 años. Lo que evidencia en la actualidad una contradicción que implica un problema social de la Ciencia en Cuba, pues a pesar de todos los esfuerzos que se han realizado para solucionar esta problemática, en los últimos 15 años se ha observado una tendencia al aumento del consumo a escala social.

Impacto social. Incidencia de la mujer.

La influencia del alcohol en la sociedad ha tenido gran peso como factor problemático en la conformación y funcionamiento de la familia, individuo y por ende de la sociedad. El consumo del alcohol, ha sido reconocido como un factor de integración social y favorecedor de la convivencia. El alcoholismo afecta más a los varones adultos, pero está aumentando su incidencia entre las mujeres y los jóvenes. El ser humano no es violento por naturaleza. No obstante, la relación entre consumo de alcohol y conductas violentas constituye un problema social que a menudo tiene repercusión legal, y se ha ido incrementando en varias partes del mundo.

Esta enfermedad no solo afecta al bebedor, sino también a su familia y a la sociedad en que vive. El primer signo de alarma lo percibe familia, por los desajustes que observa en el bebedor, empieza un cambio en el seno en que vive, desacuerdo conyugal sin motivo aparente, malos tratos a los hijos y a la pareja, pérdida de amigos y de la estimación de todos, lo cual ocasiona que el bebedor, poco a poco se margine, no percibe los cambios por su enfermedad, insiste en que posee la misma capacidad del trabajo y de enfrentar los problemas familiares, pero ocasionalmente se producen deficiencias temporales de las funciones cerebrales y del control de sí mismo, que promueven agresividad y lo hace más vulnerable a los accidentes.

Consecuencias del consumo de alcohol

Los problemas sociales que se provocan como consecuencia del alcoholismo pueden incluir la pérdida del puesto del trabajo, problemas financieros, conflictos conyugales y divorcios, condenas por crímenes tales como conducción bajo la influencia del alcohol, desórdenes públicos o maltratos, marginación. El alcoholismo es un trastorno conductual crónico, manifestado por repetidas ingestas de alcohol que exceden las normas dietéticas y socioculturales de la comunidad y que acaban dañando la salud, las funciones económicas y sociales del bebedor. Para evitar el riesgo a la adicción, es necesario conocer que el organismo sólo está preparado para neutralizar un trago fuerte en una hora, excederse, de ese tiempo, provoca el estado de embriaguez.

Muy equivocados están quienes mantienen el mito de que para divertirse hay que beber, o con la justificación de las vacaciones, o fin de semana. En el proceso de uso abuso adicción al alcohol se ponen de manifiesto algunos factores de riesgo y de protección que facilitan o disminuyen la magnitud de su consumo y actúan como mediadores en el grado de vulnerabilidad del sujeto.

Efectos sobre la salud

- Trastornos severos de la conducta y de la comunicación, tanto afectiva como social.
- Disminución de las facultades mentales y obsesión por la ingesta de alcohol.
- Trastornos en la sexualidad.
- Lesiones orgánicas.
- Úlceras de estómago y de duodeno, la pancreatitis crónica y la cirrosis hepática (Alcohol e Hígado), así como lesiones irreversibles en los sistemas nerviosos central y periférico.
- Otros efectos dañinos en las mujeres son la infertilidad o la incapacidad de concluir de forma exitosa un embarazo (abortos habituales). Pueden ocurrir partos prematuros y muerte intrauterina porque el niño no está preparado para neutralizar la acción del alcohol y metabolizarlo.

Organización Mundial de la Salud (OMS)

Según estudios de la OMS se vincula a la ingestión de bebidas alcohólicas:

1. El 50 % de las muertes en accidentes de tránsito.
2. El 50 % de las muertes en incendios.
3. El 60 % de los fallecidos por inmersiones (ahogados).
4. El 40 % de los decesos por homicidios y asaltos.
5. El 30 % de las defunciones por suicidios.
6. El 35 % de las violaciones sexuales.
7. El 50 % de las violencias domésticas.

A escala mundial se producen ocho muertes anuales por cada 100 000 habitantes vinculadas al alcoholismo y a este fenómeno se destina el 15 % del presupuesto hospitalario mundial. En estudios efectuados por la ONU, el 70 % de la población mayor de 16 años consume alcohol con alguna frecuencia. De estos, el 10 % se convierte en “bebedores problemas”.

ADOLESCENCIA: etapa vulnerable.

-Concepto: Edad de transición que sucede en la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo.

-Definición etimológica: Deriva de "adolescere", que significa crecer y desarrollarse hacia la madurez. Según la OMS, es un lapso de edad que va desde los 10 a los 20 años, con variaciones culturales e individuales. Según Bühler, es 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.

-La adolescencia propiamente dicha.

Una de las etapas más importantes en la formación y maduración de la persona se da en la adolescencia, en ella distinguimos estos dos aspectos íntimamente relacionados:

- La persona se reconoce como un sujeto con deberes y derechos.
- La persona es consciente de pertenecer a una comunidad a la que aporta realidad individual y donde comparte valores y proyectos con quienes la integran.

-Cambios psicológicos.

La adolescencia es quizás la época más complicada en todo el ciclo de la vida humana. Los adolescentes son muy conscientes y están seguros de que todo el mundo los observa, entre tanto, su cuerpo continuamente los traicionan; sin embargo la adolescencia también ofrece nuevas oportunidades que los jóvenes abandonan de diferentes maneras. No sabemos porque la maduración comienza cuando lo hace, ni podemos explicar tampoco cuál es el mecanismo exacto en la que la desencadena, solo sabemos que a cierta edad determinada por factores biológicos esto ocurre. Todos estos factores ayudan de una manera u otra a crear responsabilidad en cada joven, lo que hace temprana o tardíamente que este obtenga una maduración intelectual que le hará abrir la memoria y pensar mejor las cosas antes de actuar.

Psicológicamente el adolescente "siente que debe independizarse" aunque persiste la unión física con vecinos, padres, hijos, hermanos y amigos. Estos gérmenes de separación lo llevan a adoptar decisiones y a tener comportamientos nuevos, a asumir responsabilidades

ante sí mismo, afrontar el esfuerzo que le exige el estudio y comprenderán la realidad económica de su familia.

Este período comprende entre el final de la infancia y el principio de la edad adulta. Suele comenzar a los 12 y 14 años en la mujer y en el hombre respectivamente y termina a los 21. En esta etapa se experimenta cambios que se dan a escala social, sexual, física y psicológica.

-Características distintivas en esta etapa.

Entre las 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 autoconcepto 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 necesita 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.

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.

-Entre los eventos vitales 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.
- Diagnóstico de alguna enfermedad crónica transmisible o no que demande un cambio en los hábitos y estilos de vida.(VIH-SIDA, epilepsias, diabetes,)

-Causas:

Hasta el momento no existe una causa común, aunque varios factores pueden desempeñar un papel importante en su desarrollo. Por lo tanto las evidencias muestran que quien tiene un padre o una madre con alcoholismo tiene mayor probabilidad de adquirir esta enfermedad, una puede ser el estrés o los problemas que tiene la persona que lo ingiere.

Algunos otros factores asociados a este padecimiento son la necesidad de aliviar la ansiedad, problemas familiares (malas relaciones dentro de la familia), conflicto en relaciones interpersonales, formar parte de un grupo de amigos, divertirse más y sentirse bien, olvidar los problemas, el gusto al sabor, desinhibirse y "quitarse vergüenzas" que le permita hacer cosas que de otra manera no haría, depresión, miedo a crisis de angustia, divorcio o separación de los padres, baja autoestima, y aceptación social del consumo de alcohol.⁴

Según la Sociedad Española de Patología Dual (SEPD) los pacientes alcohólicos suelen presentar hasta en un 80 % de los casos otros trastornos psiquiátricos asociados y, por lo tanto, ser considerados como pacientes con patología dual.

-Predisposición genética:

Con el desarrollo de las técnicas de estudio del ADN, se ha relacionado la existencia de secuencias concretas o SNP (cambios de sola una base nitrogenada presente en una parte pequeña, aunque representativa, de la población), con lo que se demostraría una tendencia genética a desarrollar alcoholismo determinada por el propio genoma.

La influencia genética está indicada por estudios que demuestran que hay un riesgo de por vida del 25 al 50% para el alcoholismo en hijos y hermanos de hombres alcohólicos. Una

posible base bioquímica es una diferencia metabólica tal que aquellos propensos al alcoholismo tienen niveles más altos de un metabolito (acetaldehído) que da efectos placenteros o aquellos que no son propensos al alcoholismo tienen niveles más altos de un metabolito dando efectos desagradable.⁹

El alcohol y el cerebro de los adolescentes:

El cerebro de los adolescentes, que no está totalmente desarrollado, puede sufrir daños aún más severos que el de los adultos. Existe evidencia de que la corteza cerebral y el hipocampo de los adolescentes que consumen alcohol sufren daños significativos. El hipocampo es una de las más importantes regiones del cerebro relacionadas con la memoria. Experimentos llevados a cabo con ratas sugieren que en los cerebros jóvenes, aún no completamente desarrollados como el de los adolescentes, el daño causado por el alcohol a la corteza cerebral puede ser más del doble del sufrido por el cerebro de los adultos. La corteza cerebral es la región del cerebro donde se llevan a cabo la mayor parte de las funciones de alto nivel del cerebro, entre ellas el habla.

Agrava la situación el hecho de que una de las regiones afectadas por el alcohol es el lóbulo frontal del cerebro. Durante la adolescencia estas regiones, que tienen a cargo el control de impulsos y la planificación de nuestras acciones, pasan por grandes cambios y sus conexiones se modifican a medida que él o la adolescente aprende las diversas destrezas relacionadas con la toma de decisiones. El consumo de alcohol en la adolescencia afecta estas regiones que son esenciales para el autocontrol, de modo tal que hace más fácil que se llegue al alcoholismo. De hecho, se estima que el 40 por ciento de las personas que comienzan a beber antes de los quince años de edad se convertirán en dependientes del alcohol en algún momento de su vida. Esta es una proporción alrededor de cuatro veces mayor que la de las personas que comienzan a beber al llegar a los 21 años de edad.

-Tipos de alcoholismo. Existen dos tipos:

- Tipo I: es característico en personas adultas, que pueden tener una etapa de grandes ingestas puntuales separadas por tiempos de abstinencia pero que sin embargo van siendo más pequeños hasta poder alcanzar una gran dependencia, acompañada progresivamente por el desarrollo de enfermedades hepáticas.
- Tipo II: se desarrolla en personas durante la adolescencia y está asociado a menudo a un historial violento y arresto policial. No se caracteriza por un aumento progresivo del consumo de alcohol. Algunos estudios han determinado una menor expresión de la enzima monoamino oxidasa en este grupo, lo que se ha correlacionado con una menor producción de serotonina (relajación y activación del sistema nervioso simpático) en el sistema nervioso central.

-Características de adolescentes alcohólicos.

Los adolescentes, no hablan de alcoholismo puesto que en general no beben entre semana y no le dan importancia; es algo que se hace normalmente para pasarlo bien... Sin embargo, sobrepasarse todos los fines de semana y comenzar a depender de ese hábito conlleva también un tipo de alcoholismo, que crea dependencia y adicción. Hay adolescentes que si no beben ya no lo pasan bien o no se relacionan adecuadamente, que necesitan el alcohol para sentirse más seguros. Generalmente, los adolescentes que acaban dependiendo poco a poco del alcohol, empiezan a beber también entre semana y a distorsionar sus horarios habituales.

El alcoholismo a veces supone saltarse esos límites, comenzar a consumir alcohol cada vez que el adolescente se junta con los amigos, en grandes cantidades y sin reparar en las consecuencias negativas.

Las características de un adolescente alcohólico, además de todas las comunes a todas las personas, son:

- Disminuyen su rendimiento escolar.
- Altibajos emocionales.
- Separación notoria de las actividades familiares o de sus quehaceres.
- Cambio negativo en su higiene y aspecto personal.
- Deseo de aislamiento.
- Actividad defensiva y una tendencia a responder agresivamente a la menor provocación.

Algunas características propias de esta etapa del desarrollo que pueden contribuir a la vulnerabilidad de este grupo poblacional para el consumo de alcohol.

- Curiosidad (necesidad de experimentar)
- Presión del grupo
- Desafío a la sociedad
- Agresión a los padres
- Pérdidas afectivas.

Motivos que pueden llevar al consumo de alcohol:

- Camino fácil y rápido para sentirse bien.
- Un modo de ganar aceptación entre sus iguales.
- Satisfacer la curiosidad sobre los efectos del consumo de alcohol.
- Expresar independencia y a veces hostilidad.
- Uso recreacional.

Los adolescentes al vivir una etapa de crisis y al tratar de evadir los problemas, buscan salidas fáciles o formas de olvidarlos, por ejemplo por medio del alcohol y las drogas.

Muchas veces las adicciones surgen por problemas dentro de la familia (incomprensión, falta de comunicación, golpes, maltrato intra-familiar, rechazo, padrastros, abandono, falta de recursos económicos, dificultades escolares, pobreza absoluta y desamor), al sentir que no son queridos en los hogares, los adolescentes tienen la impresión de no ser escuchados o tomados en cuenta. Caen en un error al tratar de solucionar los conflictos por medio de las drogas, creyendo que sólo van a ingerir una vez la sustancia, pero en realidad se genera la costumbre o la adicción, esto ocasiona que los problemas familiares aumenten, ya que la droga consumida es más fuerte, y al no querer o poder dejarla, a veces los adolescentes optan por abandonar el hogar, convirtiéndose en niños de la calle, en la que se exponen a riesgos de gran magnitud como contraer enfermedades, ser golpeados, soportar abusos, explotación, hambre y abandono. El tiempo que persista el efecto de la droga en su organismo, es equivalente al del abandono de sus problemas, después, todo vuelve a la realidad, las situaciones preocupantes siguen ahí e incluso aumentan por la adicción generada.

Cuando surgen los problemas en la vida de algunos adolescentes (regaños, golpes, desconfianza, incomprensión, conflictos económicos en la familia, padres adictos o divorciados, dificultad de aprendizaje escolar, etc.), reflejan una gran depresión emocional, en la que pueden sentirse llenos de rencor, ira y vergüenza, por el comportamiento de los padres, amigos o conocidos. Estos jóvenes buscan la manera de que no les afecte gravemente en su estado emocional y utilizan una forma de salir de ellos con ayuda de una adicción. Los problemas generalmente ocasionan en los adolescentes depresión, sentimiento de culpa, autoestima baja, evasión de la realidad, desamparo y prepotencia, ellos piensan que son los causantes del daño y posteriormente con el uso de las drogas (incluyendo alcohol y tabaco).

El principal motivador del abuso de alcohol durante la adolescencia es la convivencia frecuente con consumidores habituales. En esa etapa se inicia el proceso para convertirse en futuros adictos, porque es cuando el niño enfrenta cambios cruciales en su vida. La presión social sobre los jóvenes es muy fuerte y enfrentan situaciones que pueden afectar seriamente su autoestima. Esto provoca en ellos tensión, angustia y en muchas ocasiones frustración, que detonada por el alcohol puede manifestarse de modos muy destructivos. Cualquier posición que los padres adopten sobre el tema del alcohol con sus hijos debe mantenerse firme. Los límites son indispensables porque acotan los parámetros dentro de los que se pueden desarrollar y divertir los jóvenes.¹³

La mejor forma de apoyar y ayudar a los adolescentes es estar cerca de ellos. Los adolescentes que perciben a su familia presente y pendiente de ellos tienen una propensión menor a desarrollar el hábito de consumir alcohol.

Estudios científicos han demostrado que el alcohol es adictivo para todas las personas sin excepción, pero cuando el consumo se inicia en la adolescencia, esa adicción aumenta por lo menos cinco veces. Los adolescentes que consumen alcohol están expuestos a iniciar

actividad sexual temprana, situación que los expone a mayores riesgos de infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados.¹⁴

Consecuencias del consumo de alcohol.

Conviene hablar con los hijos sobre las consecuencias del consumo del alcohol a edades tempranas, así como del abuso del mismo a cualquier edad, a fin de que puedan evitarlas:

- Perder el autocontrol.
- Volverse violentos.
- Olvidar lo que sucede, perder la consciencia.
- Causar accidentes de tránsito.
- Poner en riesgo su salud e integridad física y moral.
- Faltar a clases o bajar su rendimiento académico.
- Tener problemas con la ley.
- Embarazos no deseados y enfermedades venéreas.
- Volverse adictos.
- En suma, hacer cosas de las que se arrepentirán más tarde.

El consumo de alcohol genera problemas sociales que se manifiestan en el aumento de los gastos de los sistemas de salud en la atención de los adictos y sus familiares, en el aumento de conflictos y violencia en la familia, en el incremento de la pobreza, pueden incluir la pérdida del puesto del trabajo, problemas financieros, conflictos conyugales y divorcios, condenas por crímenes tales como conducción bajo la influencia del alcohol, desórdenes públicos o maltratos, marginación, generación de mayores niveles de violencia social, entre otros efectos negativos.

Efectos sobre la salud.

- Trastornos severos de la conducta y de la comunicación, tanto afectiva como social.
- Disminución de las facultades mentales y obsesión por la ingesta de alcohol.
- Trastornos en la sexualidad.
- Lesiones orgánicas.
- Úlceras de estómago y de duodeno, la pancreatitis crónica y la cirrosis hepática (Alcohol e Hígado), así como lesiones irreversibles en los sistemas nerviosos central y periférico.
- Otros efectos dañinos en las mujeres son la infertilidad o la incapacidad de concluir de forma exitosa un embarazo (abortos habituales). Pueden ocurrir partos prematuros y muerte intrauterina porque el niño no está preparado para neutralizar la acción del alcohol y metabolizarlo.
- Disminución de los reflejos y alteración de los sentidos.
- Excitación y pérdida de la vergüenza y control.
- Afecta al juicio y coordinación de los movimientos, del habla, etc.

- Afecta a la memoria.
- Excesivo consumo puede conllevar una intoxicación etílica (coma e incluso muerte).

Otros efectos negativos del alcoholismo.

El alcohol por ser disolvente de las sustancias que predisponen al cáncer, facilita la aparición de éste. El consumo excesivo de alcohol hace que el cáncer de esófago sea 19 veces más frecuente que en los que beben normalmente, y cuando se combina el consumo excesivo de tabaco y alcohol, el sujeto tiene 44 veces más frecuencia de cáncer de dicho órgano que los no bebedores ni fumadores.

Criterio de cantidad y frecuencia: el sujeto consume tres o más veces a la semana el equivalente a 1/4 de botella de bebida fuerte: ron, vodka, etc. o una botella de vino o cinco medias botellas de cerveza (1 750 ml) por día de consumo, cantidades que representan, aproximadamente, unos 90-100 g de alcohol en 24 h; o bien excede 12 estados de embriaguez ligera en el transcurso de 1 año.

Criterio de nocividad: también llamado criterio tóxico, se cumple cuando se establecen los efectos dañinos del alcohol, tanto en el nivel biológico (gastritis, hepatitis, pancreatitis, polineuritis) como en el psicológico (depresión, ansiedad, culpabilidad, disforia) en el social (pérdida reiterada de empleo, separaciones, divorcios, arrestos), y en el espiritual (la vida deja de tener sentido para el paciente; se pierden valores).

Criterio de esclavitud: se satisface cuando el sujeto pierde, progresivamente, la libertad para decidir ante el consumo del alcohol, es decir, si lo ingiere o no; y en el caso de hacerlo, hasta cuándo y cuánto tomar. En la práctica, la pérdida de libertad ante el alcohol se manifiesta en tres formas básicas:

- a) Pérdida del control: el sujeto no puede detenerse una vez que inicia el consumo.
- b) Incapacidad de abstenerse: no puede pasar más de 2 días sin beber.
- c) Necesidad cotidiana del alcohol: requiere la ingestión del tóxico para desarrollar sus actividades o para evitar los síntomas de abstinencia.

Criterio de etiquetado: tiene dos modalidades:

- a) Aloetiquetado, que expresa la valoración de amigos y familiares sobre su patrón inadecuado de consumo.
- b) Autoetiquetado o consideración propia, de mucho valor por expresar la crítica de enfermedad reconocerse enfermo, aspecto este excepcional en las primeras etapas de la toxicomanía.

Según estudios de la OMS se vincula a la ingestión de bebidas alcohólicas:

1. El 50 % de las muertes en accidentes de tránsito.
2. El 50 % de las muertes en incendios.
3. El 60 % de los fallecidos por inmersiones (ahogados).
4. El 40 % de los decesos por homicidios y asaltos.
5. El 30 % de las defunciones por suicidios.
6. El 35 % de las violaciones sexuales.
7. El 50 % de las violencias domésticas.

A escala mundial se producen ocho muertes anuales por cada 100 000 habitantes vinculadas al alcoholismo y a este fenómeno se destina el 15 % del presupuesto hospitalario

mundial. En estudios efectuados por la ONU, el 70 % de la población mayor de 16 años consume alcohol con alguna frecuencia. De estos, el 10 % se convierte en “bebedores problemas”.

¿En qué fijarse para saber si un adolescente tiene problemas con el alcohol? ¿Cuáles son los síntomas en los que hay que fijarse?

- Va borracho o "tocado" a casa, clase o a realizar sus tareas diarias.
- Cada vez que tiene un problema, recurre al alcohol.
- Cada vez necesita beber más para obtener las mismas sensaciones.
- Niega la posibilidad de que tenga un problema.
- ¿Sólo lo pasa bien cuando bebe?
- Gasta bastante dinero habitualmente cuando sale los fines de semana (y a veces entre semana).

Muy equivocados están quienes mantienen el mito de que para divertirse hay que beber, o con la justificación de las vacaciones, o fin de semana. En el proceso de uso abuso adicción al alcohol se ponen de manifiesto algunos factores de riesgo y de protección que facilitan o disminuyen la magnitud de su consumo y actúan como mediadores en el grado de vulnerabilidad del sujeto.

Tratamiento

Las repercusiones en todas las esferas, tanto en lo individual como en lo social, que trae aparejado el consumo de alcohol; la tolerancia que existe en la comunidad para el consumo y la intoxicación; la tendencia peligrosamente establecida para grupos, cada vez mayores, de población, en las que se vincula el consumo del alcohol al disfrute de actividades recreativas desde edades cada vez más tempranas, y los elementos que la señalan como droga portera y droga modelo, obliga a alertar al médico de la atención primaria de salud sobre la necesidad de trabajar junto al equipo de salud mental en la identificación y dispensarización de los enfermos, la detección de los factores de riesgo en la población y de los grupos vulnerables, la identificación de las familias disfuncionales asociadas al problema, e incorporar al paciente y a su familia al sistema de atención especializada a las drogodependencias.

El alcoholismo trasciende los límites del sector salud, por eso se comenzó a aplicar en el país el Programa de Prevención y Control de la Conducta Alcohólica (MINSAP, 2002), a partir de las acciones de diferentes organismos que integran las comisiones de prevención y atención social, el cual ha dado como resultado una mejor identificación del problema, que la población tenga conocimientos más amplios sobre el tema y facilitar la adopción de métodos terapéuticos más estandarizados, entre otras cuestiones.

Prevención

Los objetivos del Programa Cubano de Prevención y Control de la Conducta Alcohólica son desarrollar acciones de promoción con el fin de fomentar actitudes y estilos de vida favorables a la salud. Realizar actividades de prevención que permitan la identificación y el control del riesgo y del consumo irresponsable. Lograr un diagnóstico temprano y atención oportuna, por la comunidad y los niveles del Sistema Nacional de Salud, del alcoholismo y otras dependencias. Garantizar el seguimiento y la rehabilitación del paciente alcohólico mediante acciones fundamentalmente comunitarias. Fomentar el desarrollo de los grupos de

ayuda mutua para alcohólicos, como método comunitario de prevención, recuperación y rehabilitación. Desarrollar un plan de perfeccionamiento e información científico-técnica para el personal de salud y de otros sectores en asuntos relacionados con el tema. Confeccionar un plan de investigaciones que facilite la incorporación de nuevos conocimientos para la prevención y el control de aspectos relacionados con el alcoholismo y otras dependencias.

En el cumplimiento de estos objetivos están involucradas todas las organizaciones sociales, y en el programa quedan bien establecidas las funciones y tareas específicas en cada caso.

El equipo de salud debe conocer que en la etapa de desintoxicación del alcohol, cuando se trata de pacientes que ingieren habitualmente grandes cantidades, la bebida que consumen es de pésima calidad o hay evidencia de un grado importante de deterioro, la desintoxicación debe ser monitoreada en un régimen protegido, debido a la alta posibilidad de que puedan sobrevenir importantes complicaciones, como el delirium tremens, ya que esta droga desarrolla dependencia, tanto psicológica como física.

Diseño Teórico Metodológico.

El universo estuvo constituido por 541 adolescentes (dispensarizados por riesgo de alcoholismo) del poblado de Pedro Betancourt. La muestra de estudio fue conformada por 88 adolescentes bajo los criterios de inclusión y exclusión.

Objetivo General: Diseñar un programa educativo para elevar los conocimientos sobre el alcoholismo en los adolescentes y familiares en Pedro Betancourt.

Objetivos Específicos:-Describir las características sociodemográficas, clínicas y psicopatológicas de los pacientes alcohólicos del poblado de Pedro Betancourt.

-Explorar los factores predisponentes, relacionados al alcoholismo, que se presentan en los pacientes en estudio.

-Definir el nivel de conocimientos sobre el alcoholismo que poseen los pacientes y familiares afectados.

Procesamiento y análisis de la información.

Los datos obtenidos se recogieron en una base de datos creada al efecto en el programa estadístico Microsoft Excel 2010. Los resultados se presentaron en cuadros estadísticos.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Con respecto a las variables edad y género en la muestra de estudio, existe un predominio de pacientes con edades comprendidas entre 14 y 16 años para un 63.8%. En cuanto al género, prevalecen los masculinos para un 90.4%. Predomina como nivel de escolaridad vencido el 9^{no} grado representado por un 56,5%. Vale destacar que en los últimos 15 años el consumo de alcohol ha aumentado notablemente en Cuba, donde el 90,4 % de la población inicia la ingestión del tóxico en la adolescencia.

Con respecto a los antecedentes patológicos familiares y personales de los pacientes en estudio. Prevalcieron los antecedentes patológicos familiares de ingestión de bebidas alcohólicas en un 90.4% y antecedentes de tabaquismo para un 78.8 %.

Se corroboró la existencia de alteraciones emocionales y su relación con la adicción al alcohol, como el predominio de baja autoestima, autovaloración inadecuada, la ansiedad y la depresión para un 86.5% seguido de la depresión en un 54.2%.

El 98.5%, de los pacientes estudiados expresan tener dificultades en las relaciones familiares, familia disfuncional. De ellos el 59.6% tienen accesibilidad al alcohol y bajo nivel de conocimiento sobre el alcoholismo representado por un 60,1% no permitiendo tomar acciones para evitar esta adicción.

Con los resultados expuestos se demuestran las razones para diseñar un Programa Educativo con el propósito de incrementar sus conocimientos, para la toma de decisiones y la ejecución de acciones que contribuyan al proceso de deshabituación, y por consiguiente disminuir la morbilidad y la mortalidad por esta causa.

CONCLUSIONES:

En investigación predominaron los pacientes entre 14 y 16 años de edad, de nivel de escolaridad vencido secundaria básica, con antecedentes patológicos familiares de alcoholismo y antecedentes de tabaquismo. En la mayoría se presentaron alteraciones psicopatológicas como la baja autoestima, depresión, ansiedad, autovaloración inadecuada. Se confirmaron factores relacionados al alcoholismo las relaciones familiares inadecuadas, las familias disfuncionales y la accesibilidad al alcohol. Prevalció el bajo nivel de conocimientos sobre el alcoholismo en pacientes y familiares. Se diseñó un programa educativo para elevar los conocimientos sobre el alcoholismo en los pacientes y familiares afectados de Pedro Betancourt.

Bibliografía

- ALFONSO F. "La DependanceAlcoholique" PressesUniversitaires de France 1987.
- CASTRO ME. Modelo de prevención de riesgo psico-social en la adolescencia: "Chimalli". En: Contribuciones de expertos en reducción de la demanda de drogas de México y Centroamérica. PNUFID. Ciudad México: Editora de la Oficina Regional para México y Centroamérica; 2008.
- BETANCOURT PULSÁN, A. Intervención comunitaria para la prevención del alcoholismo en jóvenes guantanameros. [tesis en opción al grado científico de doctor en ciencias de la salud] Ciudad de la Habana, 2012.
- GONZÁLEZ MENÉNDEZ R. El uso no social de alcohol como factor de riesgo oncológico. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2012 [citado 2015 Dic 18]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662012000500016&lng=es.

- GONZÁLEZ R. "El Alcoholismo y su Atención Específica" Editorial Ciencias Médicas. Habana, 2011.
- GONZÁLEZ HERNÁNDEZ R. Brulles apuntes históricos. En: Cómo enfrentar el peligro de las drogas. Santiago de Cuba: Editorial Oriente; 2010.
- HERRERA PEÑA M. Consumo de alcohol en la adolescencia. Una propuesta de intervención comunitaria. Policlínica "Edor de los Reyes". [Tesis en opción a Especialista de 1er Grado en Medicina General Integral]. Granma; 2011.
- LÓPEZ LÓPEZ EI. Alternativa para la prevención y promoción de la intoxicación alcohólica aguda en la edad pediátrica.[Tesis de maestría]. Guantánamo, abril de 2011.
- OPS/OMS. Resolución 58-26 de la asamblea general efectuada en mayo de 2005 sobre el control de las adicciones. Impresión ligera. Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo; 2008.
- TITO GOIRE C. Intervención comunitaria para la prevención del alcoholismo en la adolescencia en el Consejo Popular de Jamaica. [Tesis de maestría]. Guantánamo; marzo de 2012.