

Consumo de tabaco y alcohol en adolescentes de la comunidad “El Delirio”, estado Guárico, Venezuela

Tobacco and alcohol consumption in adolescents from the community "El Delirio", Guárico state, Venezuela

Pedro Enrique Reyes-Milian^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-2713-8264>

Aramis Placencia-Concepción² <https://orcid.org/0000-0001-8886-3510>

Ramón Rodríguez-Duménigo³ <https://orcid.org/0000-0003-3207-3020>

¹Máster en Salud Mental y Comunidad. Especialista de Primer y Segundo Grados en Psiquiatría. Profesor Auxiliar. Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola”. Ciego de Ávila, Cuba.

²Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral y en Imagenología. Profesor Asistente. Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola”. Ciego de Ávila, Cuba.

³Máster en Enfermedades Infecciosas. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral y en Otorrinolaringología. Profesor Asistente. Hospital General Provincial Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola". Ciego de Ávila, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: pedro73@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: el alcohol y el tabaco constituyen las drogas legales que con mayor frecuencia consume la población joven.

Objetivo: describir las características del consumo de tabaco y alcohol en adolescentes de la Comunidad “El Delirio”, estado Guárico, Venezuela.

Métodos: se realizó un estudio transversal descriptivo en el período de enero a diciembre de 2018. El universo estuvo constituido por 298 adolescentes entre 12 y 15 años de edad. La muestra quedó conformada por 96 adolescentes. Se emplearon las técnicas de entrevista semiestructurada, revisión de

las historias clínicas individuales y familiares, y el *Alcohol Use Disorders Identification Test* para identificar niveles de riesgo. Se cumplieron los principios éticos.

Resultados: el consumo de tabaco y alcohol predominó en sujetos de sexo masculino (69,79 %), mayoritariamente de edades entre 14 y 15 años (40,63 %), que acudían a sitios de recreación nocturna (60,42 %). Se identificó el antecedente de consumo en los familiares como influyente (50,00 %), con nivel de riesgo medio para el consumo de alcohol (72,93%).

Conclusiones: aunque el nivel de riesgo fue medio para el consumo de alcohol, los resultados en cierta medida alertan a las autoridades y profesionales para priorizar las acciones promocionales y preventivas en los adolescentes masculinos con familiares que consumen.

Palabras clave: TABAQUISMO; FUMADORES; ALCOHOLISMO; CONSUMO DE ALCOHOL EN MENORES; ADOLESCENTE; PSICOLOGÍA DEL ADOLESCENTE; SALUD DEL ADOLESCENTE; FACTORES DE RIESGO.

ABSTRACT

Introduction: alcohol and tobacco are the legal drugs most frequently consumed by the young population.

Objective: to describe the characteristics of tobacco and alcohol consumption in adolescents from "El Delirio" Community, Guárico state, Venezuela.

Methods: a descriptive cross-sectional study was carried out from January to December 2018. The universe consisted of 298 adolescents between 12 and 15 years old. The sample was made up of 96 adolescents. Semi-structured interview techniques, review of individual and family medical records, and the Alcohol Use Disorders Identification Test were used to identify levels of risk. Ethical principles were met.

Results: the consumption of tobacco and alcohol prevailed in male (69,79%), mostly aged between 14 and 15 years (40,63 %), who went to night recreation sites (60,42 %). Family history of consumption was identified as influential (50,00%), with a medium risk level for alcohol consumption (72,93%).

Conclusions: although the level of risk for alcohol consumption was medium, the results alert authorities and professionals to prioritize promotional and preventive actions in male adolescents with relatives who consume.

Keywords: TOBACCO USE DISORDER; SMOKERS; ALCOHOLISM; UNDERAGE DRINKING;



ADOLESCENT; PSYCHOLOGY, ADOLESCENT; ADOLESCENT HEALTH; RISK FACTORS.

Recibido: 16/12/2019

Aprobado: 11/04/2020

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un período entre la infancia y juventud, marcado por cambios en las expectativas relacionadas con el estatus social. En esta etapa se dan con mayor intensidad conductas de riesgo, consistentes en acciones realizadas por el individuo que pueden tener consecuencias nocivas. Esta fase del desarrollo es un momento potencialmente peligroso en el cual las personas se enfrentan a nuevos desafíos sin dominar aún los instrumentos y capacidades cognitivas necesarias.⁽¹⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que las personas de edades entre los 10 y 19 años representan aproximadamente una sexta parte de la población mundial. La mayoría goza de buena salud; no obstante, la mortalidad prematura, la morbilidad y las lesiones entre los adolescentes representan cifras considerables. El consumo de alcohol o tabaco puede poner en peligro no solo su salud actual, sino también la de su adultez.⁽²⁾

En la región de las Américas, el consumo nocivo de alcohol es el principal factor de riesgo para las muertes en adolescentes varones de 15 a 19 años, aunque la evidencia muestra que las hembras son más vulnerables a esos efectos nocivos. Los adolescentes de bajo nivel socioeconómico son más vulnerables a las consecuencias negativas del consumo de alcohol y a la adicción al tabaco.⁽³⁾ En el 2004 García-Pérez y cols.⁽⁴⁾ estudiaron los pacientes alcohólicos dispensarizados de cinco consultorios populares ubicados en los sectores: 19 de Abril, 23 de Julio, El Milagro, El Unido y El Carmen, de la parroquia La Vega, del municipio Libertador, en Caracas (Venezuela); la proporción de consumidores en edades entre 10 y 19 años fue de 11,1%.

El consumo de tabaco y alcohol puede asociarse a varios factores de riesgo: conflictos sociales, ambiente familiar, nivel socioeconómico, relaciones sexuales desprotegidas, embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, delincuencia, problemas de adaptación académica, necesidades de información, lesiones no intencionadas, homicidio y suicidio.^(5,6)



Es responsabilidad de los sistemas de salud y los gobiernos, trabajar por la promoción de salud y la prevención de las adicciones. Para lo cual deben crear las condiciones para que todos los que ejerzan influencia sobre niños y jóvenes, tengan conocimientos sobre las consecuencias del consumo de drogas y cómo realizar acciones de promoción de salud y prevención a través de mensajes educativos, dirigidos a incidir en los procesos de formación de la personalidad.⁽⁷⁾

El objetivo de esta investigación es describir las características del consumo de tabaco y alcohol en adolescentes de la comunidad El Delirio, del municipio Roscio, en el estado Guárico de la República Bolivariana de Venezuela.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal en el período enero a diciembre de 2018 en la comunidad El Delirio, del municipio Roscio, en el estado Guárico de la República Bolivariana de Venezuela. El universo estuvo constituido por 298 adolescentes, de edades entre 12 y 15 años. La muestra quedó conformada por 96 adolescentes consumidores de tabaco y alcohol. Las variables en estudio fueron: grupo de edades, sexo, factores influyentes o motivaciones en el consumo de alcohol y tabaco, lugar habitual del consumo de tabaco y alcohol, y el nivel de riesgo para el consumo de alcohol.

Para la recolección de la información se elaboró una entrevista semiestructurada, se revisaron las historias clínicas individuales y familiares, y se aplicó la prueba AUDIT (*Alcohol use Disorders Identification Test*, por su sigla en inglés).⁽⁸⁾

El AUDIT es un cuestionario autoadministrado que indaga sobre los hechos durante el último año. Consta de 10 preguntas; las tres primeras miden la cantidad y frecuencia del consumo habitual y ocasional de alcohol; las tres siguientes se refieren a la aparición de posibles síntomas de dependencia; y las cuatro últimas evalúan los problemas recientes y pasados asociados con el consumo de alcohol. Según la puntuación, los pacientes se clasifican en los niveles de riesgo siguientes: I (bajo), II (medio), III (alto), y IV (dependencia alcohólica).

Se confeccionó una ficha de recogida de la información. Se revisaron las historias clínicas individuales y familiares para identificar las edades y sexos de los pacientes. Para el procesamiento de la información se utilizó la estadística descriptiva (distribución de frecuencias en números y porcentos, reflejados en tablas para su interpretación y arribo a conclusiones). Los datos se procesaron con el

programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) para *Windows* y las tablas se diseñaron en *Microsoft Excel*.

Durante la investigación se respetaron los principios bioéticos para estudios con seres humanos, según establece la *Declaración de Helsinki*⁽⁹⁾. Se solicitó a los familiares y tutores de los adolescentes involucrados el consentimiento informado para participar en el estudio. Se les explicó el carácter voluntario de declarar aquellos aspectos que no dañen su dignidad y la condición de confidencialidad de los datos.

RESULTADOS

En la tabla 1 se muestra la distribución de los investigados según los grupos de edades y sexos. Predominó el sexo masculino (69,79 %), y la mayoría tenía entre 12 y 13 años (40,63 %). Entre las pacientes de sexo femenino, 21,88% tenían entre 14 y 15 años.

Tabla 1 - Adolescentes según grupos de edades y sexo

| Grupo de edades | Sexo | | | | Total | |
|-----------------|-----------|-------|----------|-------|-------|--------|
| | Masculino | | Femenino | | | |
| | No. | % | No. | % | No. | % |
| 12-13 | 39 | 40,63 | 8 | 8,33 | 47 | 48,96 |
| 14-15 | 28 | 29,17 | 21 | 21,88 | 49 | 51,04 |
| Total | 67 | 69,79 | 29 | 30,21 | 96 | 100,00 |

Fuente: historias clínicas individuales y familiares

Como se observa en la tabla 2, los sitios de recreación nocturna fueron los lugares donde acudieron con mayor frecuencia los adolescentes estudiados (60,42 %). Llama la atención que 18,75 % consumían estas drogas en la escuela.

Tabla 2 - Adolescentes según lugares de consumo de alcohol y tabaco

| Lugar de consumo de alcohol y tabaco | No. | % |
|--------------------------------------|-----|-------|
| Hogar | 7 | 7,29 |
| Hogares de amigos | 13 | 13,54 |
| Escuelas | 18 | 18,75 |
| Sitios de recreación nocturna | 58 | 60,42 |

| | | |
|--------------|----|--------|
| Total | 96 | 100,00 |
|--------------|----|--------|

Fuente: historias clínicas individuales y familiares

Al analizar los factores influyentes o motivaciones (Tabla 3), predominó el antecedente de consumo en los familiares (50,00%) y la influencia de los amigos consumidores (27,08%).

Tabla 3 - Adolescentes según los factores influyentes o motivaciones en el consumo de alcohol y tabaco

| Factores influyentes o motivaciones en el consumo de alcohol y tabaco | No. | % |
|--|------------|----------|
| Antecedentes de consumo en los familiares | 48 | 50,00 |
| Dificultades en la comunicación entre padres e hijos | 12 | 12,50 |
| Amigos consumidores | 26 | 27,08 |
| Dificultades para resistir presiones grupales | 6 | 6,25 |
| Propaganda en los medios de comunicación masiva | 4 | 4,17 |
| Total | 96 | 100,00 |

Fuente: historias clínicas individuales y familiares

Una vez aplicado el instrumento AUDIT, se observó predominio de los adolescentes con riesgo medio para el consumo de alcohol (72,92%), seguidos de aquellos con riesgo bajo (25,00%). Sin embargo, solo 1,04% tenían riesgo alto y dependencia alcohólica, respectivamente (Tabla 4).

Tabla 4 - Adolescentes según niveles de riesgo para el consumo de alcohol

| Nivel de riesgo | No. | % |
|-----------------------------|------------|----------|
| I (riesgo bajo) | 24 | 25,00 |
| II (riesgo medio) | 70 | 72,92 |
| III (riesgo alto) | 1 | 1,04 |
| IV (dependencia alcohólica) | 1 | 1,04 |
| Total | 96 | 100,00 |

Fuente: resultados de la aplicación de la prueba AUDIT

DISCUSIÓN

Las edades de comienzo del consumo de cigarrillos y alcohol en los adolescentes investigados, coinciden con las encontradas en un estudio realizado por Gaete y cols.⁽¹⁰⁾ en Chile. Otros autores revelaron resultados similares.^(11,12)

En este estudio los lugares de consumo de alcohol habituales de los adolescentes fueron los parques y fiestas públicas en horarios nocturnos, sobre todo los fines de semana. Ello coincide con lo reportado en otras investigaciones, que señalan que a esas edades generalmente los adolescentes se inician socialmente con las salidas nocturnas, se reúnen en grupos, quieren estar a la moda, imitar a amigos, y comienzan la búsqueda de ídolos. Esto condiciona el alto porcentaje de consumo en parques y fiestas populares.^(13,14)

Los autores de la presente investigación consideran que, a pesar del predominio del consumo familiar como principal factor influyente en el consumo de alcohol y tabaco en los adolescentes, se le debe prestar atención al resto de los factores: dificultades en la comunicación de padres e hijos, amigos consumidores, dificultad para resistir presiones grupales y la influencia de los medios de comunicación. Hay que tener en cuenta que otros investigadores^(1,15) identificaron estos condicionantes como factores potencialmente contribuyentes al consumo en la etapa más vulnerable de la vida.

En relación con la familia como principal factor influyente en el consumo de alcohol y tabaco, se debe destacar que vivir en un ambiente de humo provocado por un miembro de la familia, ha sido identificado como la principal motivación para iniciarse en esta práctica. La imitación compulsiva del modelo adulto puede ocasionar problemas relacionados con el consumo de tabaco y alcohol. Los estudios realizados hasta el momento, ponen de manifiesto esta problemática, la necesidad de abordarla, e incluso destacan factores tales como la accesibilidad al tabaco y al alcohol, la aceptación social por parte de la familia y la dificultad de los adolescentes para resistir presiones grupales.⁽¹⁶⁾

Los expertos de la OMS señalan que el consumo de alcohol y tabaco puede poner en peligro no solo la salud actual de los adolescentes, sino también la de su adultez, e incluso la salud de sus futuros hijos. Refieren además que el consumo nocivo de alcohol entre los adolescentes aumenta los comportamientos de riesgo para la dependencia consumista.⁽²⁾ En tal sentido, en esta investigación se utilizó el instrumento de tamizaje AUDIT⁽⁸⁾ para identificar los patrones de riesgo de consumo de alcohol en los adolescentes.

Los resultados de este estudio revelan la necesidad de actuar consecuentemente en la realización de acciones de intervención en la salud comunitaria, que permitan prevenir y controlar estas conductas adictivas y perjudiciales en los adolescentes de la Comunidad El Delirio”, del municipio Roscio, estado Guárico, en Venezuela; toda vez que el propósito de la misión médica cubana es promover estilos de vida saludables para mejorar la calidad de vida de la población.



En esta investigación no se incluyeron otras variables para caracterizar el consumo de alcohol y tabaco en la adolescencia, lo cual constituye una limitación.

CONCLUSIONES

Entre los adolescentes consumidores de tabaco y alcohol de la comunidad “El Delirio”, del municipio Roscio en el estado Guárico de la República Bolivariana de Venezuela, predominaron el sexo masculino y las edades entre los 14 y 15 años. Los sitios de recreación nocturna fueron los lugares habituales de consumo y entre los factores influyentes o motivacionales prevaleció el antecedente de consumo en los familiares, seguido de la influencia de los amigos consumidores. Los resultados de la prueba AUDIT revelaron niveles de riesgo medio para el consumo de alcohol en la mayoría de los adolescentes. La presente investigación aporta evidencias que, en cierta medida, alertan a las autoridades y profesionales para priorizar las acciones promocionales y preventivas en los adolescentes masculinos con familiares que consumen.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rosabal-García E, Romero-Muñoz N, Gaquín-Ramírez K, Hernández-Mérida RA. Conductas de riesgo en los adolescentes. Rev Cub Med Mil [Internet]. Jun 2015 [citado 19 Jul 2019];44(2):218-29. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v44n2/mil10215.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud, Centro de Prensa. Salud del adolescente y el joven adulto. Datos y cifras [Internet]. Ene 2021 [citado 19 Jul 2019]; Nota descriptiva s/n [aprox. 8 pantallas]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
3. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Washington: OPS [citado 14 Jul 2020]. Alcohol [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/alcohol>
4. García-Pérez RP, Toribio-Martínez A, Méndez-Sánchez JM, Moreno-Almeida A. El alcoholismo y su comportamiento en cinco consultorios populares de Caracas en el año 2004. Med Gen [Internet]. Jul 2006 [citado 21 Ago 2019];87:522-8. Disponible en: http://www.mgyfsemg.org/medicinageneral/revista_87/pdf/522-528.pdf





5. Hodder RK, Freund M, Bowman J, Wolfenden L, Gillham K, Dray J, Wiggers J. Association between adolescent tobacco, alcohol and illicit drug use and individual and environmental resilience protective factors. *BMJ Open* [Internet]. 2016 [citado 12 Nov 2020];6(11):e012688. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5168489/pdf/bmjopen-2016-012688.pdf>
6. Soneji S, Yang JW, Knutzen KE, Moran MB, Tan ASL, Sargent J, et al. Online tobacco marketing and subsequent tobacco use. *Pediatrics* [Internet]. Feb 2018 [citado 23 Nov 2020];141(2):e20172927. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5810598/pdf/PEDS_20172927.pdf
7. González-Pino MJ, Morales-Rigau JM, Fernández-Alfonso JM, Achiong-Estupiñán F, Díaz-Hernández O. Prevalencia del hábito de fumar y factores asociados. Municipio Matanzas 2009-2010. *Rev. Méd. Electrón.* [Internet]. Dic 2013 [citado 23 Nov 2020];35(6):586-95. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v35n6/tema03.pdf>
8. Babor TF, Higgins-Biddle JC, Saunders JB, Monteiro MG. Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol. Pautas para su utilización en atención primaria [Internet]. 2da ed. Ginebra: OMS; 2001 [citado 23 Jun 2019]. Disponible en: https://www.who.int/substance_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf
9. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Ratificada en la 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013. Helsinki: 18ª Asamblea Mundial; 1964 [citado 30 Ene 2016]. Disponible en: http://www.anmat.gov.ar/comunicados/HELSINKI_2013.pdf
10. Gaete J, Olivares E, Rojas-Barahona CA, Rengifo MJ, Labbé N, Lepe L, et al. Consumo de tabaco y alcohol en adolescentes de 10 a 14 años de la ciudad de San Felipe, Chile: prevalencia y factores asociados. *Rev Méd Chil* [Internet]. Abr 2016 [citado 12 Oct 2019];144(4):465-75. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v144n4/art07.pdf>
11. Fuentes MC, Alarcón A, García F, Gracia E. Consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas en la adolescencia: efectos de la familia y peligro del barrio. *Anal. Psicol.* [Internet]. Oct 2015 [citado 12 Oct 2019];31(3):1000-7. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/ap/v31n3/psicologia_adolescencia5.pdf
12. Telumbre-Terrero JY, Sánchez-Jaimes BE. Consumo de alcohol en adolescentes del estado de Guerrero, México. *Salud y Drogas* [Internet]. 2015 [citado 12 Oct 2019];15(1):79-86. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/839/83938758008.pdf>



13. Enríquez-Vilaplana S, Fernández-Vidal AT, Rueda-Montoya VJ. Consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes del Área IV del municipio de Cienfuegos. Medisur [Internet]. Abr 2017 [citado 19 Jul 2019];15(2):217-28. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v15n2/ms11215.pdf>
14. Cicua D, Méndez M, Muñoz L. Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. Pensam psicol [Internet]. Dic 2008 [citado 12 Oct 2019];4(11):115-34. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/3091227.pdf>
15. Cogollo-Milanés Z, Gómez-Bustamante EM. Variables asociadas al inicio del consumo de cigarrillo en adolescentes estudiantes de básica secundaria de los colegios oficiales de la ciudad de Cartagena, Colombia. Aquichan [Internet]. Ago 2014 [citado 23 Nov 2019];14(2):226-36. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v14n2/v14n2a10.pdf>
16. Barragán-Martín AB, Martos-Martínez A, Simón-Márquez MM, Pérez-Fuentes MC, Molero-Jurado MM, Gázquez-Linares JJ. Consumo de tabaco y alcohol en adolescentes y relación con la familia. Eur J Develop Educa Psychop [Internet]. 2016 [citado 23 Mar 2019];4(1):49-61. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/5761692.pdf>

Conflictos de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribución de los autores

Pedro Enrique Reyes-Milián: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología y redacción del borrador original.

Aramis Placencia-Concepción: análisis formal, redacción y revisión del original.

Ramón Rodríguez-Duménigo: análisis formal, redacción y revisión del original.

Financiación

Brigada médica cubana en el estado de Guárico, República Bolivariana de Venezuela.