

Características clínicas del trastorno del comportamiento por consumo de alcohol en adolescentes

(Clinical characteristics in adolescents with alcohol consumption behavior disorder)

Darío Guerrero-Vaca^{1*}, Javier Silva-Jara¹, María José Andrade², Cristina Calderón Vallejo²,
María de los Ángeles Rodríguez Cevallos²

1. Escuela de Promoción y Cuidados de la Salud, Facultad de Salud Pública, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Panamericana Sur Km 1½, Riobamba, Ecuador.

2. Carrera de Nutrición y Dietética, Facultad de Salud Pública, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Panamericana Sur Km 1½, Riobamba, Ecuador.

*Correspondencia: Escuela de Promoción y Cuidados de la Salud, Facultad de Salud Pública, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Panamericana Sur Km 1½, Riobamba, Ecuador, pscldarioguerrero@hotmail.com

RESUMEN

Los daños que el ser humano sufre a causa del consumo de alcohol etílico, especialmente en la etapa de la adolescencia, son objeto de muchos estudios y se centran principalmente en cómo afecta en el cerebro y sus diferentes áreas. El presente trabajo tiene como objetivo presentar una revisión bibliográfica de las características clínicas en los adolescentes que consumen alcohol. En la metodología de búsqueda bibliográfica se tomó en cuenta las investigaciones que abordaron temas sobre el alcoholismo y consecuencias, en población general y estudiantes universitarios; además, se tomaron en cuenta los estudios publicados desde el año 2000. El proceso de búsqueda se amplió a bases de datos reconocidas a nivel mundial. La evidencia empírica demuestra que el consumo de alcohol puede generar graves secuelas en el sistema nervioso, concretamente en el sistema nervioso central. Es necesario desplazar recursos dirigidos a un mejor conocimiento sobre los efectos biológicos del alcohol en los adolescentes, así como también en la esfera emocional, social y familiar, con el fin de generar intervenciones educativas que faciliten la modificación o reducción de hábitos no saludables relacionados con la ingesta de alcohol.

Palabras Claves: consumo de alcohol, sintomatología, causas, consecuencias, tratamiento, prevención.

ABSTRACT

The damages that the human being undergoes due to the consumption of ethyl alcohol, especially in the stage of adolescence, are the object of many studies and focus mainly on how it affects the brain and its different areas. The objective of this work is to present a bibliographic review of the clinical characteristics of adolescents who consume alcohol. The literature search methodology took into account the research that addressed issues of alcoholism and consequences in the general population and university students; In addition, the studies published since 2000 were taken into account. The search process was extended to databases recognized worldwide. The empirical evidence shows that the consumption of alcohol can generate serious sequels in the nervous system, specifically in the central nervous system. It is necessary to displace resources aimed at a better knowledge about the biological effects of alcohol in adolescents, as well as in the emotional, social and family sphere, in order to generate educational interventions that facilitate the modification or reduction of unhealthy habits related to alcohol. the intake of alcohol.

KEYWORDS: Alcohol consumption, symptoms, causes, consequences, treatment, prevention.

1. Introducción

Diferentes estudios se han enfocado en estudiar la causa aparente por la que los adolescentes inician el camino hacia el consumo de alcohol, de la misma forma, se ha intentado distinguir las causas más relevantes para generar propuestas de intervención a partir de las mismas, en el ámbito social, económico y especialmente a nivel individual. A través de los años la bebida alcohólica ha estado inmersa dentro del entorno del ser humano debido a que la sociedad aprueba el consumo y hasta la actualidad se conoce que es culturalmente aceptada. Probablemente este comportamiento de consumo ha sido uno de los temas con mayor controversia, así de mitos y sobre todo prejuicios. Algunos autores señalan que las bebidas etílicas podrían determinar la salud del ser humano, como por ejemplo el sedentarismo y la relación con enfermedades cardiovasculares (1). Del mismo modo, existe una gran preocupación por su impacto en la salud y los elevados costos que genera a nivel mundial en la población, concretamente en edades tempranas de la vida. En la presente década los adolescentes han empezado a consumir bebidas alcohólicas de manera más frecuente y la edad de inicio es cada vez más temprana (1). Se ha determinado que los fines de semana son los más habituales para consumir y los días en que mayor cantidad de bebidas se ingiere; de la misma forma, los lugares más concurridos han sido identificados como los más relevantes los bares donde existe el expendio de alcohol etílico y los lugares públicos, donde se reúnen los jóvenes con este fin (2). La evidencia empírica demuestra que la principal motivación para que los jóvenes decidan tomar se debe a la sensación de bienestar y como agente socializador dentro del grupo en el que se encuentran.

Por otra parte, la incidencia de trastornos del comportamiento debido al uso y abuso de bebidas alcohólicas se ha acrecentado en la población de adolescentes. El consumo de alcohol no solo se ha ligado a la gravedad de la patología por el consumo excesivo sino también a otro tipo de problemas, como es el caso de un detrimento económico, conflictos en la familia o de pareja y a otros trastornos mentales como la depresión, ansiedad y estrés. (3). Así también, varios estudios sugieren que el uso de sustancias, como es el alcohol, ha sido utilizado como una vía erró-

nea para solución de problemas, o a su vez enfocada en mejorar el estado de bienestar de una persona, generando un nivel de euforia y sensación de relajación al momento de consumir y posterior al consumo (4). Por esta razón, los adolescentes se refugian en el alcohol buscando contrarrestar todo tipo de malestar negativo emocional, cognitivo y conductual que se encuentran en su entorno, de esta manera desarrollan una dependencia a la sustancia, que a su vez provoca alteraciones físicas y psicológicas en la persona y también en el entorno social, económico, familiar, político y gubernamental.

En vista de ello, es necesario ahondar y revisar esta problemática en la actualidad debido a su elevada incidencia en la población adolescente, por lo que este estudio pretende explicar la problemática del consumo de alcohol, sus efectos y consecuencias en la población adolescente, puntualmente se abordará las medidas preventivas ejecutadas hasta la actualidad como atención primaria y estrategia paliativa frente al alcoholismo.

2. Métodos

Diseño: El presente diseño se basó en una revisión que no cumple criterios meta analíticos y que se orienta a una revisión no sistémica-literaria.

Estrategia de búsqueda: Para los criterios de inclusión se tomó en cuenta las investigaciones que enfocaron su atención en el alcoholismo y la afectación, en población general y estudiantes universitarios; además, se tomaron en cuenta los estudios publicados desde el año 2000; finalmente, se incluyeron artículos descriptivos y originales. Los criterios de exclusión se basaron en artículos que relacionaron más variables fenomenológicas, artículos sin texto disponible, investigaciones que no contenían resultados explícitos. El proceso de búsqueda se amplió a bases de datos reconocidas a nivel mundial, como es el caso de Scielo, PubMed Redalyc, Google Académico, La Referencia, Scopus y WoS. El periodo de indagación bibliográfica se llevó a cabo en el periodo enero-marzo 2019. El método de búsqueda consistió en utilizar como palabras clave en las diversas bases de datos: alcohol, psicoactivas, intoxicación, alucinosis y acción preventiva: Se emplearon los distintos

descriptores en singular, plural y que los descriptores presentes en el resumen, título del artículo y, si la base de datos lo presenta, en palabras clave, las palabras claves se buscaron en dos idiomas de preferencia, inglés y español

3. Resultados

Selección de estudios: En función de las distintas bases de datos el método de búsqueda varió, empleando distintos métodos. De un total de 38 artículos preseleccionados, tras eliminar los repetidos, descartamos 8, porque no encajaban del todo con el objetivo de nuestra revisión y seleccionamos 30 artículos que cumplían con los criterios de inclusión/exclusión previamente establecidos.

4. Discusión

La presente investigación tiene como objetivo explicar la problemática sobre el consumo de alcohol en adolescentes en la actualidad. Desde este punto de vista, a través de la presente revisión bibliográfica se pretende dar explicación a conceptos básicos sobre el alcoholismo, así como también sobre los efectos que genera esta sustancia, por otro lado, se explora además las posibles causas del inicio del consumo. Finalmente, se pretende identificar los principales mecanismos de intervención preventiva como estrategia paliativa en el consumo de alcohol.

4.1. Definición de bebida alcohólica

Por definición de bebidas alcohólicas se puede entender que son aquellas sustancias que dentro de sus principales componentes se encuentra el etanol, encargado de provocar en el ser humano un estado de éxtasis y euforia luego de un tiempo de transición. Estas bebidas pueden variar dependiendo de la consistencia y concentración que se encuentren dentro de una bebida. En este caso, la cerveza y el vino han sido una de las más consumidas y expandidas a nivel mundial por su concentración mínima pero que aun así no pierde su impacto en el organismo de una persona. Dentro de las bebidas más fuertes y con mayor consumo se encuentra el whisky y tequila debido a su sabor y efecto inmediato dentro del ser humano (5). Dentro del organismo regulador de la salud OMS, ha determinado que la cerveza podría contener de entre 2 y 5% de alcohol puro, dependiendo la marca o con-

centración, siendo un porcentaje considerable para generar una alteración general, por otro lado, el vino supera en mayor concentración de alcohol puro, oscilando entre un 10 y 18% dentro del producto, a pesar de tener un mayor índice de alcohol, se sabe que la cerveza tiende a ser más consumida y la que mayormente se asocia con el estado de embriaguez. En la misma línea, los licores fuertes varían entre un 24 y 90% de alcohol puro dentro de sus empaques, siendo el más perjudicial en la salud (6).

4.2. Causas del consumo

El consumo de sustancias psicoactivas es una problemática creciente en la población juvenil. Éstas han empezado a tomar un papel central en su vida, en la medida en que cumplen una función facilitadora frente a situaciones aversivas en las que tienen poco sentido de control y eficacia personal. Entre las causas más comunes del consumo de alcohol en jóvenes se centra en la necesidad de formar parte de un grupo de amigos o el ser aceptado dentro de un grupo. Por otro lado, se ha evidenciado que el inicio de consumo es por la sensación de bienestar o por diversión dentro de lugares activos como las discotecas, bares o cantinas. También se conoce que el consumo se realiza como estrategia de resolución de problemas concomitantes al vínculo familiar, laboral, sentimental y académico o por lo menos encaminados a olvidar los problemas, además, se sabe que el consumo de alcohol ha sido siempre considerado dentro de la comorbilidad con otras patologías como salida de escape de las mismas, en este sentido, las más relevantes se enmarcan en la depresión, ansiedad, estrés y crisis de angustia. Así también, las personas piensan que pueden mejorar sus relaciones sociales y desinhibirse para realizar cosas que de otra manera no lo harían (7).

4.3. Efectos del alcoholismo

4.3.1. Intoxicación aguda

Entre los principales efectos que puede producir el consumo de alcohol se encuentra la intoxicación aguda, que se debe a la ingesta excesiva de alcohol generando un estado de malestar y reacción fisiológica temporal por la ingesta, a nivel de sistema nervioso central, se puede diferenciar una pérdida de la conciencia, así como también alteración en las diferentes funciones

mentales superiores como la incapacidad para evocar recuerdos, marcado por un lenguaje tro-peloso, se evidencia también una alteración perceptiva marcada por alucinaciones visuales o auditivas, de la misma manera ocurre con el estado afectivo, determinado por una labilidad emocional y embotamiento afectivo. La intoxicación aguda siempre estará determinada por la dosis excesiva de la sustancia, dependiendo de la cantidad de concentración de alcohol etílico en la bebida. Sin embargo, podría existir excepciones en personas con patologías orgánicas subyacentes, donde la dosis podría ser relativamente inferior a la anterior y provocar el mismo efecto que en grandes cantidades (8).

Se Debe tomar en cuenta que la intoxicación aguda siempre será transitoria por lo que solo estará presente durante un periodo corto luego de la ingesta. Por otro lado, se debe tomar en cuenta que la intensidad de la intoxicación podría disminuir con el pasar del tiempo, así como también los efectos provocados por la misma si la persona continúa consumiendo reiteradamente y de forma gradual ascendente una bebida alcohólica. La recuperación de una persona será completa siempre y cuando no exista alguna alteración fisiológica inmersa por el consumo o exista una complicación en el cuadro (9).

4.3.2. Intoxicación Crónica

La Intoxicación Crónica provocada por intoxicaciones agudas repetidas o excesivas y continuadas de consumo de alcohol. La enfermedad dependerá del hábito de beber de cada individuo. El beber abundantemente y en forma continuada puede, con el transcurso del tiempo, causar síntomas de necesidad física y desarrollar una dependencia a la bebida, sustituyendo, entre otras cosas, la alimentación por una bebida. Está asociada a numerosas complicaciones a nivel del Sistema Nervioso Central, como es el caso del Síndrome Wernicke – Korsakoff relacionado con déficit de vitamina B1, ocasionado por las alteraciones gastrointestinales propias del alcohólico crónico; es un complejo cuadro clínico donde se encuentran alteraciones bioquímicas y estructurales que provocan esta encefalopatía (10). La encefalopatía de Wernicke es de presentación más temprana y se inicia con fallas en la orientación, apatía e indiferencia, disminución de reflejos hasta arreflexia. Clí-

nicamente se caracteriza por la presentación de una tríada sintomática compuesta por alteraciones oculomotoras, ataxia y confusión. La psicosis de Korsakoff es la segunda fase de este complejo sindrómico que compromete la memoria anterógrada que altera el aprendizaje y la memoria retrógrada reciente por lo que se olvidan acontecimientos de meses y años anteriores; sin embargo, se sabe que la memoria inmediata esta conservada (11).

4.3.3. Efectos Físicos

El alcohol es un depresor del sistema nervioso central, aunque en pequeñas dosis, y de acuerdo con las características del usuario y la circunstancia en que se ingiera puede provocar efecto estimulante desinhibitorio. Los efectos variarán, de acuerdo con la cantidad ingerida, y la capacidad de asimilación del cuerpo físico de la persona, así como de la tolerancia que la misma tenga. Las consecuencias en el cuerpo físico también dependerán de estos elementos como así de la permanencia en el uso y variarán desde mínimas alteraciones de la conducta hasta el coma y muerte por depresión del centro respiratorio (12). En tanto que las consecuencias en el organismo físico se van derivando de otras patologías, se sabe que la patología más relevante fluctúa en el hígado siendo el principal afectado, dado que la metabolización del alcohol se produce en ese órgano, pudiendo producir en casos extremos la denominada cirrosis hepática y hasta el cáncer de hígado, siendo una enfermedad crónica que cursa con destrucción irreversible de las células hepáticas, pudiendo causar la muerte. También se sabe que en el sistema Nervioso Central sufre una serie de lesiones desde afectaciones en la memoria hasta enfermedades mentales irreversibles donde se disminuyen las capacidades psíquicas, físicas e intelectuales del individuo (13).

Dentro de las afectaciones físicas más importantes se encuentra la Enfermedades Cardiovasculares (ECV), debido a que el consumo en grandes dosis, aumenta el riesgo de sufrir infartos. En cuanto al aparato digestivo, se podría decir que existe un aumento hasta 18 veces el riesgo de contraer cáncer de boca, garganta o esófago; además, se Inhibe la absorción de algunas vitaminas vitales como la B. Además, se sabe que existe una relación entre el consumo de alcohol

y la gastritis (Inflamación aguda o crónica de la mucosa del estómago) provocando irritación y malestar estomacal en la persona. Por otro lado, se conoce también que existe una alteración a nivel de sexualidad, en este sentido, los hombres pierden la potencia sexual y a las mujeres se les inhibe el deseo. En la misma línea, existen casos con afectaciones en el periodo de menstruación en las mujeres por alteración hormonal provocada por el consumo de alcohol. Finalmente, una de las principales alteraciones físicas se encuentra el Síndrome alcohólico fetal, que se da por ingesta de alcohol durante la gestación, incluso en cantidades moderadas, produciendo graves daños en el feto, especialmente retraso en el desarrollo físico y mental, además existe marcadas deformaciones faciales, defectos cardiacos y un crecimiento deficiente característico de esta patología (14,15,1,17,18).

4.3.4. Efectos Psicológicos

Dentro de los efectos psicológicos más frecuentes se encuentra la alucinosis alcohólica, que se caracteriza por presentar alucinaciones, específicamente de tipo auditivas, frecuentemente acusadoras y amenazadoras; el paciente suele ser aprensivo y puede estar aterrorizado. Otra alteración es el delirium tremens que consiste en un episodio agudo de delirio, asociado con el síndrome de abstinencia, donde el consumidor mantiene imágenes negativas que aparentemente buscan generar daño a la persona y que pueden producir pesadillas. Así también se encuentra el Síndrome de Korsakoff, que anteriormente se mencionó como una alteración en la memoria y que a menudo la persona trata de compensar a través de la confabulación. Un estudio ha demostrado la existencia de una intoxicación patológica, caracterizado por movimientos repetitivos y automáticos, por la aparición de excitación extrema con comportamiento irracional no controlado tras ingerir una cantidad relativamente pequeña de alcohol. Entre otros factores psicológicos pueden estar la agresividad, depresión, baja autoestima, baja tolerancia a la frustración y disregulación emocional (8,17,19).

4.3.5. Efectos Sociales

Los problemas sociales que se encuentran rela-

cionados a la ingesta de alcohol están determinados por una afectación a su entorno directo, sin embargo, puede afectar también de manera indirecta. Por ejemplo, a nivel familiar, se sabe que las personas más cercanas pueden desarrollar patologías concomitantes al bebedor, como es el caso de un trastorno del estado de ánimo, estrés patológico o un cuadro de ansiedad. Por otro lado, puede provocar un ambiente perjudicial a nivel académico, marcado por un descenso en calificaciones o inasistencias injustificadas por parte del adolescente. Uno de las alteraciones más relevantes fluctúa a nivel económico, debido a que existe un detrimento financiero y adquisición de deudas innecesarias para conseguir las bebidas alcohólicas. Desde este punto de vista, no solo afecta directamente a la persona que consume sino también a las instituciones gubernamentales que realizan una inversión sobre la atención prioritaria de personas que adquieren esta patología, buscando posibles soluciones para erradicar o por lo menos disminuir el consumo de esta sustancia (20).

4.4. Consecuencias

4.4.1. Consecuencias en hijo de padres que consumen

Uno de cada cinco hijos americanos adultos vivió con un alcohólico mientras crecía. El alcoholismo es común en las familias y los hijos de alcohólicos tienen una probabilidad cuatro veces mayor que otros niños de convertirse en alcohólicos. La mayoría de los hijos de alcohólicos han experimentado cierta forma los efectos del consumo de alcohol. Un niño en este tipo de familia puede tener una variedad de problemas como un sentimiento de culpabilidad, ansiedad debido a la preocupación excesiva por conflictos o agresiones en el hogar, sentimiento de vergüenza, incapacidad para establecer amistades, así también puede encaminarse hacia la confusión de rol dentro del hogar, además se sabe que los hijos pueden generar sentimientos de ira hacia los padres y se mantienen hostiles frente a la solución de problemas, además, se sabe que en los niños puede afectar su autoestima ver a su padre consumiendo o llegar en estado de embriaguez, disminuyendo su valor propio o auto concepto (14).

4.4.2. Consecuencias en los Jóvenes

Dentro de los grupos etarios con mayor vulnerabilidad se encuentran la población que se encuentra en la etapa de la adolescencia y juventud, debido a que pueden desarrollar una dependencia hacia una sustancia, en este caso a las bebidas alcohólicas; además se conoce que la prevalencia es más alta cuando el inicio es más temprano, es decir, cuatro veces mayor para las personas que empiezan a beber desde los quince años en comparación con las personas que empiezan a beber a partir de los veintidós años (21). Si bien es cierto que este grupo etario es más vulnerable, debe tomarse en cuenta que se debe a las características innatas de esta población, en este caso, los adolescentes atraviesan por un periodo de inestabilidad emocional y autoconocimiento, así como el cuestionamiento de normas, reglas y leyes impuestas por su entorno, además buscan establecer una identificación con un grupo, género o ideología, por lo que contribuye aún más a la probabilidad del desarrollo de un trastorno del comportamiento por uso de sustancias. Las personas que logran influir sobre su percepción interna serán los modelos a seguir sobre futuras decisiones, en este caso, si el grupo de pares se encuentra vinculado con el consumo de alcohol y forma parte de su hábito, entonces el joven acepta y lo apropia en su vida, en el mismo sentido ocurre con los modelos heurísticos y familiares, integrando conductas y hábitos en ellos (10, 22).

Además del desarrollo de una dependencia alcohólica, en los jóvenes se evidencia otras consecuencias, dentro de las más importantes se envuelven dentro de la esfera psicológica, concretamente sobre las habilidades sociales. Algunos estudios determinan que los adolescentes que presentan una dependencia alcohólica pierden el control sobre sus conductas negativas marcadas por la impulsividad, de hecho, estos se presentan más hostiles y frecuentemente tienen problemas por ser agresivos y ocasionar conflictos que van en contra de la ley (17). También se conoce que existe una pérdida del control de las emociones, sobre todo en el control de la ira y el miedo frente a circunstancias o estímulos que aparentemente no son alarmantes (23). Concomitante a lo expuesto anteriormente se ha evidenciado una al-

teración en la estima propia del adolescente, marcada por sentimientos de soledad y deseos de mantenerse aislado o encerrado en lugares de confort (24).

4.4.3. Consecuencias Familiares

Las familias que tienen un problema de alcoholismo en casa advierten, de una manera u otra, que algo está sucediendo. El alcoholismo afecta de manera directa sobre sus organizaciones, sobre sus normas de interacción familiar, en las relaciones afectivas y en los roles que cumple cada miembro, se podría concluir entonces que la familia llega a ser disfuncional o patológica a partir del abuso de sustancias, generando así una sintomatología típica por consumo de sustancias, es decir, un ambiente de tensión y estrés en todos los miembros de familia, desconcierto y confusión de rol, inestabilidad emocional, embotamiento afectivo, incumplimiento de promesas, inseguridad, sentimientos de culpabilidad, pérdida de la confianza en las demás personas, falta de apoyo familiar y grupal (16).

4.4.4. Consecuencias a nivel académico y ocupacional

Dentro del grupo de consumidores de alto riesgo, más del 25% de los trabajadores refieren haber sufrido algún suceso negativo como consecuencia de su adicción. Entre las consecuencias más características, con relación al consumo de alcohol, destacan según su proporción: los problemas de relación con el resto de compañeros, con conductas de agresividad verbal o física, problemas de salud, con las alteraciones orgánicas típicas propias del alcoholismo, lo que da lugar a un mayor número de absentismo laboral y a la mayor cantidad de ILT (Incapacidades Laborales Transitorias); disminución del rendimiento, lo que da lugar a una mayor compensación por parte de los compañeros lo cual también genera conflictos interpersonales, y por último, los accidentes, tanto de tráfico en los trayectos de casa-empresa, como de trabajo dentro de la propia actividad laboral. (25).

4.5. Tratamiento en alcoholismo

El Tratamiento para los síntomas de alcoholismo están enfocados en la supresión leve o modera-

da de la ansiedad o estado anímico. Cerca de 95% de personas tienen síntomas de supresión leves a moderados, incluyendo agitación, temblores, reposo perturbado y falta de apetito. En 15% a 20% de personas con síntomas moderados, pueden ocurrir crisis convulsivas breves y alucinaciones, pero no progresan hacia el delirium tremens completamente desarrollado. Tales pacientes casi siempre pueden ser tratados como pacientes ambulatorios. Después de ser examinado y observado, el paciente generalmente es mandado a casa con un suministro de medicamentos de ansiolíticos. Si es posible, un miembro de la familia o amigo(a) debe apoyar al paciente durante los próximos pocos días de supresión (26).

Las Benzodiazepinas son medicamentos de ansiolíticos que inhiben la excitabilidad del nervio-célula en el cerebro. Alivian los síntomas de supresión y facilitan que los pacientes se queden en tratamiento. El medicamento puede ser administrado intravenosamente u oralmente, según la gravedad de los síntomas. Para la mayoría de los adultos con alcoholismo, los medicamentos de acción prolongada, como el diazepam o clordiazepóxido generalmente se prescriben. Este régimen puede causar sedación muy pesada, y las personas con problemas médicos graves, en particular los trastornos respiratorios, pueden ser administradas dosis repetidas de benzodiazepinas de acción corta. Los benzodiazepinas generalmente no son prescritos por más de dos semanas o administradas durante más de tres noches por semana para evitar que una tolerancia se desarrolle, la cual puede desarrollarse tan poco después de cuatro semanas después del uso diario. Las personas que discontinúan el uso de benzodiazepinas después de haberlas tomado durante períodos largos pueden experimentar síntomas de recaída -perturbaciones en el reposo y ansiedad- que se pueden desarrollar horas o días después de detener la medicación. Algunos pacientes experimentan síntomas de supresión causados por los medicamentos, incluyendo dificultades del estómago, transpiración e insomnio, que pueden durar de una a tres semanas. Las reacciones secundarias y adversas comunes son somnolencia durante el día y sentimientos de malestar como después de una borrachera (cruda). Pueden exacerbarse los problemas respiratorios (25).

En cuanto al tratamiento psicológico, se sabe que la psicorehabilitación con enfoque cognitivo conductual es el más utilizado y con mayor eficacia que el resto de intervenciones terapéuticas, incluso, los estudios demuestran que la terapia cognitivo conductual tiene el mismo efecto que los psicofármacos al momento de valorar su eficacia en paciente que tienen adicción a sustancias como en el caso del alcohol etílico. Las técnicas orientadas en los pacientes con dependencia alcohólica están encaminadas al cambio de pensamiento negativo o pesimista, reestructuración cognitiva, control de emociones, técnicas de relajación, entrenamiento de atribuciones, técnicas de resolución de conflictos, entrenamiento en control de impulsos entre otros. Varios estudios han demostrado que la terapia cognitiva conductual guarda una buena eficacia frente a problemas de adicción conductual, control de impulsos y trastornos del estado de ánimo.

4.6. Prevención

La familia tiene un papel crucial en la prevención, el entorno familiar es el primer espacio socializador para el individuo y, como tal, debe tener un papel activo en la prevención del consumo de alcohol, a través de la acción educativa que se ejerce en su seno. La mayoría de los jóvenes comienzan a beber en el hogar, siendo las actitudes de los padres ante el consumo de alcohol un factor de gran influencia en la conducta de beber de los hijos. Por otro lado, las estrategias de intervención y prevención deben estar enfocadas en reducir el impacto del marketing, debido a la interacción elevada entre el adolescente y los medios de comunicación, específicamente con las redes sociales, debido a que por este medio se comercializa y promociona las diferentes marcas y tipos de bebidas alcohólicas, por ejemplo, se ha vinculado directamente las marcas de bebidas alcohólicas con actividades deportivas y culturales, de hecho, el patrocinio y la colocación de productos en redes sociales u otros medios se enfocan en poblaciones que aún no inician el consumo de alcohol pero que se identifican con actividades recreativas, rutinarias o familiares para que inicien el consumo (27).

4.6.1. Prevención de conductas de riesgo en el alcoholismo

Es de suma importancia generar estrategias de prevención sobre las conductas de riesgo de consumo de alcohol para que se pueda disminuir esta problemática y sobre todo disminuir los altos costos para el gobierno y la salud. En este caso la prevención de conductas de riesgo implica varias acciones que estén orientadas a evitar que un adolescente ingiera o desarrolle una dependencia alcohólica, o a su vez que aumente secuencialmente la cantidad y frecuencia de consumo. En este sentido, las características que se deben tener en cuenta para la prevención están encaminadas en desarrollar medidas preventivas que se ajusten para cada comunidad, edad, período de desarrollo y cultura (28). Además, los programas comunitarios son más eficaces cuando van acompañados de intervenciones en el núcleo familiar y en la escuela. Se debe aclarar que los programas de intervención familiar generaran un mayor impacto sostenible en comparación con los que se proyectan de manera individual; por lo tanto, en cada intervención no solo debe participar de manera activa los adolescentes sino también los padres y tutores escolares, como son los docentes o educadores de cada comunidad. Es necesario poner énfasis en que los programas deben ser de carácter sean interactivos. Por otro lado, los programas centrados en dar información son menos eficaces que los que ofrecen una interacción para el aprendizaje y el entrenamiento en habilidades preventivas. Así también es necesario realzar los factores de protección y no dar tanta importancia a los de riesgo. Finalmente, los programas de intervención deben estar ligados y orientados a prevenir todo tipo de sustancias adictivas tanto legales como ilegales y no específicamente en aquella de mayor prevalencia en la población o de mayor incidencia (29).

Las campañas de prevención publicitarias que no van acompañadas de otras actuaciones no tienen apenas impacto en los jóvenes, así como los mensajes moralizantes o basados en el miedo. Los programas de prevención en los que se realizan una evaluación resultan más efectivos y con efectos más duraderos en el tiempo, siempre y cuando sean aplicados por personas cercanas a los adolescentes. Estas personas

podrían ser los propios educadores, puesto que van a tener un contacto continuo con los jóvenes, y tienen conocimiento de cada uno de ellos. (30).

5. Conclusiones

Finalizando este trabajo de investigación sobre el consumo de alcohol, llegamos a la conclusión de que resolver y analizar esta situación es responsabilidad de todos. En base a lo analizado, podemos decir que el alcohol como producto de consumo fue ocupando un lugar cada vez mayor y más significativo en la sociedad, principalmente en la vida social de los estudiantes. Lo más notorio es el cambio en el "estilo de vida" de los jóvenes, entre ellos menores de edad. Las causas más frecuentes para el inicio de consumo están enmarcadas en la influencia directa de su entorno inmediato como amigos y familiares, así como también las habilidades sociales y mecanismos subyacentes psicológicos determinan la aparición del consumo. Mediante la investigación se pudo observar que el consumo de alcohol tiene repercusiones tanto a corto plazo como a largo plazo en las diferentes áreas, es decir a nivel físico, psicológico, social, económico y familiar. Finalmente se evidencia que los métodos preventivos más eficaces están orientados a mejorar y potenciar habilidades sociales como factores protectores dentro del consumo de sustancias, así como en variables psicológicas, como la resolución de conflictos, autoestima, asertividad entre otros. Sintetizando la presente investigación, se puede señalar que la juventud cada día está más ligada al comportamiento adictivo y es la sociedad la que tiene que actuar mediante intervención primaria a través de estamentos gubernamentales.

Agradecimientos

Los investigadores expresen un profundo agradecimiento a quienes colaboraron en esta investigación, profesores, estudiantes, autoridades de la ESPOCH y demás actores sociales.

Conflictos de interés

El presente trabajo no presenta ningún tipo de conflicto que pueda afectar de manera adversa la integridad o fiabilidad del presente manuscrito.

Limitación de responsabilidad

Todos los puntos de vista expresados en el presente trabajo son de entera responsabilidad de los autores y no de la institución a la que pertenecen.

Fuentes de apoyo

No existe financiación de origen público o auspiciante privado para la realización del presente trabajo.

Referencias

- García Gutiérrez Eulalia, Lima Mompó Gilda, Aldana Vilas Laura, Casanova Carrillo Pedro, Feliciano Álvarez Vladimir. Alcoholismo y sociedad, tendencias actuales. *Rev Cub Med Mil* [Internet]. 2004 Sep [citado 2019 Jul 04]; 33(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572004000300007&lng=es.
- Dobkin PL, Paraherakis A, Gill K. The role of functional social support in treatment retention and outcomes among outpatient adult substance abusers. *Addiction* 2002; 97(3): 347-56.
- Bolet Astoviza Miriam, Socarrás Suárez María Matilde. El alcoholismo, consecuencias y prevención. *Rev Cubana Invest Bioméd* [Internet]. 2003 Mar [citado 2019 Jul 04]; 22(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002003000100004&lng=es.
- Organización Mundial de la Salud. Glosario de trastornos mentales y guía para su clasificación. Ginebra, 1976
- Irrazabal et al. Datos normativos del Sistema Internacional de Imágenes Afectivas (IAPS) en una muestra argentina. *Rev. Arg. Cien. Com.* 2015; 7 (3): pp. 34-50
- Isorna Folgar et al. Binge drinking: conductas sexuales de riesgo y drogas facilitadoras del asalto sexual en jóvenes españoles. *Suma Psicológica*. 2015; 22 (1): pp. 1-8. doi: 10.1016/j.sumpsi.2015.05.001
- Peeters M, Vollebergh W A, Wiers R W, Field M. Psychological changes and cognitive impairments in adolescent heavy drinkers. *Al. Alco.* 2014; 49 (2): pp. 182-186. doi: 10.1093/alcalc/agt162
- Spear L P. Adolescent alcohol exposure: Are there separable vulnerable periods within adolescence? *Phy. Beha.* 2015; 148: pp. 122-140. doi: 10.1016/j.physbeh.2015.01.027
- Sumba M. El Alcoholismo en la Adolescencia. Monografía de la Universidad de Cuenca. [Internet]. 2014 [citado el 10 de junio de 2019] Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/19993/1/TESIS.pdf>
- Sundström Poromaa I, Gingnell M. Menstrual cycle influence on cognitive function and emotion processing: from a reproductive perspective *Fron. Neur.* 2014: pp. 1-16. doi: 10.3389/fnins.2014.00380
- Verdejo-García A, Pérez-García M, Bechara A. Emotion, decision-making and substance dependence: A somatic-marker model of addiction. *Cur. Neu.* 2006; 4 (1) (2006), pp. 17-31.
- Huang J H, Jacobs D F, Deverensky J L. Sexual risk-taking behaviors, gambling, and heavy drinking among U.S. college athletes. *Ar. Sex. Beha.* 2010; 39, pp. 706-713.
- Menninger J A. Assessment and treatment of alcoholism and substance-related disorders in the elderly. *Bull Menninger Clin* 2002; 66(2):166-83.
- Landázuri M, Pupiales M. Factores de riesgo y protectores en el consumo de tabaco y alcohol en los adolescentes de cuartos a sextos años de bachillerato del colegio fiscal mixto "victor Manuel peñaherrera" de la ciudad de Ibarra. Universidad del Norte [Internet]. 2014 [citado el 5 de junio de 2019] Recuperado de: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/3633/4/06%20ENF%20469%20TESIS.pdf>

15. Stickley A, Koyanagi A, Kuposov R, McKee M, Roberts B, Murphy A, Ruchkin V. Binge drinking among adolescents in Russia: Prevalence, risk and protective factors. *Add. Behav.* 2013; 38: pp. 1988-1995: doi:10.1016/j.addbeh.2012.12.009.
16. Barnow S, Schuckit M A, Lucht M, John U, Freyberger H J. The importance of a positive family history of alcoholism, parental rejection and emotional warmth, behavioral problems and peer substance use for alcohol problems in teenagers: a path analysis. *J Stud Alcohol* 2002;63(3):305-15.
17. Pirkle E C, Richter L. Personality, attitudinal and behavioral risk profiles of young female binge drinkers and smokers. *Jour. Adolesc. Heal.* 2013; 38: pp. 44-54.
18. Miller J W, Naimi T S, Brewer R D, Jones S E. Binge drinking and associated health risk behaviors among high school students. *Pediatrics.* 2007; 119: pp. 76-85. doi:10.1542/peds.2006-1517.
19. Parada M, Corral M, Caamaño-Isorna F, Mota N, Crego A, Rodríguez Holguín S, Cadaveira F. Definición del concepto de consumo intensivo de alcohol adolescente (binge drinking). *Adic.* 2011; 23: pp. 53-63.
20. Somerville L H, Hare T, Casey B J. Frontostriatal maturation predicts cognitive control failure to appetitive cues in adolescents. *Jour. Cogni. Neuro.* 2001; 23 (9): pp. 2123-2134.
21. Pilatti A, Russino S A, Godoy J C. Factores que influyen en el consumo de alcohol de adolescentes argentinos: un path análisis prospectivo. *Rev. Psicol.* 2013; 22 (1): pp. 22-36. doi: 10.5354/0719-0581.2013.27716
22. Isorna Folgar M, Fariña Rivera F, Sierra J C, Vallejo-Medina P. Binge drinking: conductas sexuales de riesgo y drogas facilitadoras del asalto sexual en jóvenes españoles. *Suma Psicológica.* 2015; 22 (1): pp. 1-8. doi: 10.1016/j.sumpsi.2015.05.001
23. Fernández Megías C, Pascual Mateos JC, Soler Ribaudi J, Fernández-Abascal EG. Validación española de una batería de películas para inducir emociones. *Psicot.* 2011; 23 (4): pp. 778-785.
24. 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* 2000;16 (1): 13-7
25. Dawson D. Methodological issues in measuring alcohol use. *Alcoh. Res. Heal.* 2003; 27 (1): pp. 18-29
26. Acuña I, Castillo D, Bechara A, Godoy J C. Toma de decisiones en adolescentes: rendimiento bajo diferentes condiciones de información e intoxicación alcohólica. *Intern. Jour. of Psych. Psychol. Thera.* 2013; 13 (2): pp. 195-214
27. González Menéndez R. El cuestionario de indicadores diagnóstico (CID) en la detección de morbilidad alcohólica adulta. *Rev Hosp Psiquiatr* 1992;33(1):7-12.
28. Piña CA, Madrigal BE, Cassuni GM. Daño genético producido por las bebidas alcohólicas. *Ciencia y Desarrollo. Vol XVII, México, 1991*
29. Freedman A, Kaplan H, Sadock B. *Modern synopsis of comprehensive text book of Psychiatry.* 2 ed. Baltimore:Williams and Wilkins,1977:p .676.
30. Matsuzawa S, Suzuki T. Psychological stress and rewarding effect of alcohol. *Nihon Arukoru Yakubutsu Igakkai Zasshi* 2002;37(3): 143-52.