

Consumo de Alcohol y antecedentes psiquiátricos en una muestra comunitaria de Adolescentes

A.J. Torres Iglesias; M.D. Domínguez Santos; D. Ferreiro Díaz; A. Rodríguez López

Santiago de Compostela

RESUMEN

Tomando como base una muestra comunitaria y representativa de la población adolescente de Galicia formada por 2523 sujetos de 12 a 18 años, los autores de plantean como objeto de estudio, el análisis de las posibles repercusiones de ciertos factores familiares (antecedentes de enfermedad mental en la familia de primer grado) y personales (historia previa de patología psíquica y/o de tratamiento psiquiátrico) sobre los niveles y pautas de consumo de alcohol en la adolescencia, así como la distribución de dichas variables en función de parámetros sociodemográficos. El material utilizado se integra dentro de un Cuestionario General de Evaluación elaborado por la Cátedra de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago de Compostela, para su aplicación en un proyecto de investigación sobre la Salud

Mental de los jóvenes de la Comunidad Autónoma Gallega.

Palabras clave: Alcohol. Antecedentes Psiquiátricos. Adolescentes. Galicia.

INTRODUCCIÓN

En 1987, España ocupaba el tercer puesto en las estadísticas internacionales en cuanto a consumo de bebidas alcohólicas¹ con 12,7 litros de alcohol puro per cápita anual. Esta situación se debe en gran parte al hecho de que, durante siglos, el consumo de alcohol en nuestro país ha jugado un importante papel en la celebración de actos religiosos y sociales², constituyendo un fenómeno cultural profundamente enraizado; a ello hay que unir el peso económico que representa la producción y comercialización de bebidas alcohólicas. En este contexto no es sorprendente que el alcohol constituya la droga más frecuentemente utilizada por los sectores jóvenes de la población, según datos de diferentes estudios³⁻⁶.

Si el uso y abuso de alcohol en la adolescencia constituye un problema sanitario de primera magnitud, también lo es la identifica-

Departamento de Psiquiatría. Facultad de Medicina. Universidad de Santiago de Compostela. Santiago de Compostela. La Coruña

María Dolores Domínguez Santos
Servicio de Psiquiatría. Hospital General de Galicia.
C/Galeras s/n 15705 Santiago de Compostela. La Coruña

ción de los factores asociados a dicho consumo^{7, 8} por cuanto permitiría, de un lado, conocer a las denominadas «poblaciones de riesgo»⁹, y de otro, planificar programas de prevención.

El presente trabajo se integra en un proyecto de investigación más amplio centrado en la obtención de datos sobre morbilidad psiquiátrica entre los jóvenes de la Comunidad Autónoma de Galicia. El objetivo concreto que se persigue en este estudio es la valoración de las posibles correlaciones existentes entre uso de alcohol (frecuencia y tipo de consumo) en adolescentes y: 1) Antecedentes personales de enfermedad mental, 2) Antecedentes personales de tratamiento psiquiátrico y, 3) Antecedentes psiquiátricos en la familia de primer grado.

MATERIAL Y MÉTODO

1. MUESTRA

La muestra sobre la que se realiza esta investigación está constituida por 2.523 sujetos de 12 a 18 años de edad, extraídos de un universo constituido por los 298.548 jóvenes de la Comunidad Autónoma Gallega.

Dicha muestra fué distribuida en forma proporcional según el sexo, edad y hábita,t de acuerdo con las proporciones establecidas para estos parámetros en la población total objeto de estudio (muestreo aleatorio estratificado empleando un criterio de afijación proporcional).

2. METODOLOGÍA

Desde el punto de vista epidemiológico, esta investigación pertenece al modelo de estudios epidemiológicos de tipo transversal¹⁰, efectuados sobre una muestra representativa de la población estudiada. El trabajo de campo fué realizado por un equipo de encuestadores profesionales durante los meses de noviembre y diciembre de 1988, y enero

de 1989. Los datos utilizados en este estudio fueron obtenidos mediante la técnica de entrevista personal, utilizando como soporte el Cuestionario General de Evaluación elaborado por la Cátedra de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Santiago de Compostela para la puesta en marcha del estudio comunitario al que se hacía mención en la introducción de este trabajo. Según diferentes estudios^{11, 12}, esta técnica de recogida de datos aporta una información fiable sobre consumo de alcohol y drogas en adolescentes. De la versión original del Cuestionario General constituido por 89 ítems, hemos recogido las respuestas de aquéllos que se refieren a las variables personales y familiares objeto de estudio, y a pautas (cantidad y frecuencia) de consumo de alcohol.

El procesamiento estadístico de los datos se realiza mediante el Paquete Estadístico para Ciencias Sociales "SPSS/PC+" (versión 3.1). En particular, las correlaciones entre las variables se analizan en base a Tablas de Contingencia y la Prueba del Chicuadrado.

RESULTADOS

En el análisis de los resultados, hemos tenido en cuenta dos categorías de frecuencia de consumo bien diferenciadas: el consumo en días laborables, y el consumo en fines de semana (en este caso tomamos como referencia el consumo en sábados, por ser este el día con mayor índice de ingesta). Asimismo, y en lo que respecta a cantidad de alcohol consumido, consideramos cuatro grados:

- 0: Abstemio
- 1: Bebedor moderado (1-40 cc. alcohol puro/día)
- 2: Bebedor excesivo (41-100 cc. alcohol puro/día)
- 3: Bebedor sospechoso de alcoholismo (>101 cc. puro/día)

La conversión de bebidas alcohólicas en cc. de alcohol puro se llevó a cabo de acuerdo con la Tabla I, de equivalencias, tomada de Enriquez de Salamanca¹³.

TABLA I

EQUIVALENCIA DE BEBIDAS
ALCOHOLICAS Y CC. DE ALCOHOL

	Volumen (cc.)	Alcohol puro (cc.)
1) <i>Vinos de mesa y espumosos:</i> <i>Graduación media 12°</i>		
Chato	50	6
Vaso de vino	100	12
Vaso grande	200	24
1/2 botella	500	60
Una botella	750	90
2) <i>Sídra: Graduación media 5°</i>		
Vaso pequeño	100	5
Vaso grande	200	10
1 litro	1000	50
3) <i>Cerveza: Graduación media 5°</i>		
Corto	100	5
Caña	170	8,5
Botellín	200	10
Doble	280	14
Botella de 1/3	333	14
Vaso grande	200	10
4) <i>Aperitivos y vinos generosos (vermouth bitter, jerez, manzanilla, oporto...):</i> <i>Graduación media 17°</i>		
Copa	70	11,9
Vaso	70	11,9
Combinado	79	11,9
5) <i>Brandy y licores (brandy, ginebra, ron, anís...):</i> <i>Graduación media 43</i>		
Copa	45	18
Combinados	70	28
6) <i>Whisky: Graduación media 43°</i>		
Medio	40	17
Entero	70	30
Doble	130	56
7) <i>Aguardientes (vodka, de hierbas...):</i> <i>Graduación media 50°</i>		
Copa	45	22,5

1. RESULTADOS GLOBALES

En la Tabla II se exponen, de una forma resumida, los resultados globales expresados

en porcentaje, y referentes a las correlaciones obtenidas entre antecedentes psiquiátricos y consumo de alcohol en adolescentes.

El primer dato de interés a resaltar es la mayor frecuencia de antecedentes psiquiátricos, tanto personales como familiares, encontrada en los sujetos bebedores comparado con los abstemios. Este predominio es estadísticamente significativo para el caso de los antecedentes psiquiátricos familiares en consumidores de días laborables ($p < 0,01$), y para las tres variables estudiadas en el caso de los bebedores de fin de semana.

De los que consumen alcohol en días laborables ($N=382$) han padecido algún trastorno psiquiátrico previo el 10%, y han recibido tratamiento psiquiátrico el 9%; una situación bastante similar ocurre entre los bebedores de fin de semana ($N=964$), entre los cuales los antecedentes de enfermedad mental son positivos en el 11% (cifra ligeramente superior a la considerada anteriormente, pero no significativa), y han recibido algún tipo de tratamiento psiquiátrico en el mismo porcentaje que antes (9%). Al comparar ambas categorías de consumo (en días laborables y en fines de semana) en función de las tres variables analizadas, hemos encontrado diferencias estadísticamente significativas únicamente para los antecedentes psiquiátricos en la familia de primer grado ($X^2=4,725$; $p < 0,10$; 2 g.l.), que por otro lado ha sido la variable que muestra las mayores frecuencias para ambos grupos. Así, el mayor porcentaje de antecedentes psiquiátricos familiares se registra entre los abstemios y bebedores de días laborables, siendo entre estos últimos (los bebedores) donde aparece la frecuencia más elevada (21%).

2. ANTECEDENTES PSIQUIÁTRICOS Y GRADO DE CONSUMO

Tal y como muestra las Tablas III-A y III-B, hemos valorado la distribución de los ante-

TABLA II

**CONSUMO DE ALCOHOL Y ANTECEDENTES PSIQUIATRICOS:
RESULTADOS GLOBALES (%)**

	CONSUMO DIAS LABORABLES			CONSUMO SABADOS		
	Abstemios (N=2.141)	Bebedores (N=382)	χ^2	Abstemios (N=1.559)	Bebedores (N=964)	χ^2
Antecedentes personales Enfermedad mental	8	10	0,98	7	11	12,56 ^a
Antecedentes personales Tratamiento psiquiátrico	7	9	1,65	7	9	2,99 ^c
Antecedentes psiquiátricos Familiares	16	21	9,32 ^a	15	19	6,46 ^b

^a p<0,01
^b p<0,05
^c p<0,1

TABLA III-A

ANTECEDENTES PSIQUIATRICOS Y GRADO DE CONSUMO EN DIAS LABORABLES (%)

	Grado 0 (N=2.141)	Grado 1 (N=269)	Grado 2 (N=96)	Grado 3 (N=17)	χ^2
Antecedentes personales Enfermedad Mental	8	10	9	18	NS
Antecedentes personales Tratamiento psiquiátrico	7	7	16	18	S (p<0,01)
Antecedentes psiquiátricos Familiares	16	19	24	41	S(p<0,025)

cedentes en función del grado cuantitativo de consumo, tanto en días laborables como en sábados. A la vista de los resultados podemos afirmar que, a excepción de los antecedentes personales de enfermedad mental en el grupo de consumo en días laborables, en el resto de los casos la frecuencia de antecedentes es significativamente más alta cuanto mayor es el nivel de consumo de alcohol. Así por ejemplo, vemos que los antecedentes positivos de tratamiento psiquiátrico van desde el 7% en bebedores moderados de días laborales al 18% en sospechosos de alcoholismo, o del 6% en los que beben moderadamente en sábados al

11% en los que lo hacen de forma excesiva en ese mismo día.

Con respecto a los antecedentes psiquiátricos familiares, la situación sería similar, pero con porcentajes más elevados: la frecuencia de antecedentes familiares obtenida para los niveles más bajos de consumo de alcohol en días laborales es del 19%, aumentando al 41% para el mayor grado de consumo; en fines de semana, las diferencias de frecuencia de antecedentes entre bebedores moderados (16%) y excesivos (21%) son también significativas.

TABLA III-B

ANTECEDENTES PSIQUIÁTRICOS Y GRADO DE CONSUMO EN SABADOS (%)

	Grado 0 (N=526)	Grado 1 (N=438)	Grado 2 (N=526)	χ^2
Antecedentes personales Enfermedad mental	7	10	13	S (p<0,05)
Antecedentes personales Tratamiento psiquiátrico	7	6	11	S (p<0,01)
Antecedentes psiquiátricos Familiares	15	16	21	S (p<0,025)

3. CONSUMO DE ALCOHOL, ANTECEDENTES PSIQUIÁTRICOS Y PARÁMETROS SOCIODEMOGRÁFICOS

El último análisis de este estudio se refiere a la influencia de los parámetros sociodemográficos (edad, sexo y hábitat) en la presencia de antecedentes psiquiátricos a nivel de los adolescentes consumidores de alcohol. Únicamente hemos encontrado diferencias estadísticamente significativas para los antecedentes personales de enfermedad mental según el sexo de los bebedores de fin de semana; existe un claro predominio de dichos antecedentes en el sexo femenino (17%) frente al masculino (8%).

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Los principales hallazgos de este estudio pueden esquematizarse de la siguiente forma:

1. En la muestra comunitaria de adolescentes que hemos estudiado, se obtiene una correlación positiva entre antecedentes psiquiátricos (personales y familiares) y consumo de alcohol.

2. Los antecedentes psiquiátricos en la familia de primer grado predominan significativamente entre los sujetos que beben en días laborables.

3. La frecuencia de antecedentes psiquiátricos es significativamente más alta cuanto mayor es el nivel cuantitativo de consumo de alcohol.

4. Los antecedentes personales de enfermedad mental predominan estadísticamente en mujeres bebedoras de fin de semana.

Los resultados globales de este trabajo concuerdan con los datos obtenidos por otros autores¹⁴⁻¹⁶ que encuentran una relación directa entre presencia de antecedentes personales de patología psiquiátrica y consumo de alcohol en adolescentes. Asimismo, la mayor prevalencia de antecedentes psiquiátricos familiares obtenida en los sujetos consumidores de nuestra muestra apoya la hipótesis formulada por Winokur¹⁷ y Penick et al.¹⁸ entre otros, según la cual dicha variable podría constituir un factor de riesgo para el uso y abuso de alcohol en sujetos jóvenes.

Bibliografía

1. PYORALA, E.: *Trends in alcohol consumption in Spain, Portugal, France and Italy from the 1950s until the 1980s*. Br. J. Addictions, 85: 469-477, 1990.
2. RODRIGUEZ, M.E. Y ANGLIN, M.D.: *The epidemiology of alcohol consumption in Spain*. Int. J. Soc. Psychiatry, 34/2: 102-111, 1988.
3. CALAFAT, A., AMENGUAL, M., FARRÉS, C. Y MONSERRAT, M.: *Características del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas entre alumnos de enseñanza media de Mallorca*. Drogalcohol, 8/4: 155-174, 1983.

4. GARCIA J.L., MARTIN, L., CARVAJAL, A. ET AL.: *Estudio del consumo de drogas en una muestra de estudiantes de enseñanza media de Valladolid*. *Drogalcohol*, 10/2: 65-71, 1985.
5. TORRES, M.A., GISBERT, M.S. Y GISBERT-CALABUIG, J.A.: *El consumo de drogas de abuso en la población estudiantil de bachillerato superior de la provincia de Valencia*. *Drogalcohol*, 10/1: 15-20, 1985.
6. VEGA, A.: *El consumo de alcohol en el País Vasco: Problemática y respuestas*. *Rev. Esp. Drogodependencias*, 12/1: 35-40, 1987.
7. ZIMMERMAN-TRAUSELLA, C.H., DOMINI, S., CIOMMEI, A.M. et al: *Family factors associated with the use of psychotropic drugs, alcohol abuse, and minor psychiatric morbidity in the community*. *Comprehensive Psychiatry*, 29/5: 460-466, 1988.
8. JOHNSON, S. LEONARD, K.E. Y JACOB, T.: *Drinking, drinking styles and drug use in children of alcoholics and controls*. *J. Stud. Alcohol*, 50/5: 427-431, 1989.
9. MARTI-TUSQUETS, J.L. Y MURCIA-GRAU, M.: *Conceptos fundamentales de epidemiología psiquiátrica*. Edit. Herder, pág. 157, Barcelona 1987.
10. VAZQUEZ-BARQUERO, J.L.: *Metodología de la investigación epidemiológica psiquiátrica: los estudios epidemiológicos transversales en dos fases de la comunidad*. *Rev. Psiquiatría y Psicología Med.*, XIV/7: 153-162, 1988.
11. ROUSE, B.A., KOZEL, N.J. Y RICHARDS, L.G. (Eds.): *Self-report methods of estimating drug use: meeting current challenges to validity*. NIDA Research Monograph 57, DNHS No. (ADH): 85-1402, Washington, Government Printing Office, 1985.
12. SINGLE, E., KANDEL, D. Y JOHNSON, B.D.: *The reliability and validity of drug use responses in a large longitudinal survey*. *Drug Issues*, 5: 426-433, 1975.
13. ENRIQUEZ DE SALAMANCA: *Estudio de los hábitos de consumo de alcohol en la población adulta española*. *Encuesta ICSA-Gallup*. Dirección General de la Salud Pública, Ministerio de Sanidad y Consumo, Diciembre 1980.
14. GOODWIN, D.W., SCHULSINGER, F., HERMANSEN, L. ET AL.: *Alcoholism and the hyperactive child syndrome*. *J. Nerv. Ment. Dis.*, 160: 349-353, 1975.
15. DEYKIN, E.Y., LEVY, J.C. Y WELLS, V.: *Adolescence, depression, alcohol and drug abuse*. *Am. J. Public Health*, 77/2: 178-182, 1987.
16. CHRISTIE, K. A., BURKE, J.D., REGIER, D.A. ET AL.: *Epidemiologic evidence for early onset of mental disorder and higher risk of drug abuse in young adults*. *Am. J. Psychiatry*, 145: 971-975, 1988.
17. WINOKUR, G.: *Alcoholism and depression in the same family*, en Goodwin, D.W. y Wrickson, C.J. (Eds.): *Alcoholism and Affective Disorders: Clinical, Genetic and Biochemical Studies*. Jamaica, NY, Medical and Scientific Books, 1979.
18. PENICK, E.C., POWELL, B.J., BINGHAM, S.F. ET AL.: *A comparative study of familial alcoholism*. *J. Stud. Alcohol*, 48/2: 136-140, 1987.