



Original

Patrones de consumo de alcohol en adolescentes Patterns of Alcohol Consumption in Adolescents

Mayra del Toro Kondeff^{1*}

Ana María Gómez García²

Daisy Luaces Caraballosa³

Madelaine Sarria Castro^{2,4}

¹ Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Ciencias Médicas Salvador Allende. La Habana, Cuba.

² Universidad de La Habana, Facultad de Ciencias Médicas Manuel Fajardo. La Habana, Cuba.

³ Hospital Clínico Quirúrgico "Hermanos Ameijeiras". La Habana, Cuba.

⁴ Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: mmayratoro@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: El uso/abuso de alcohol está afectando la salud de los adolescentes a nivel mundial. Cuba no está exenta de esta problemática.

Objetivo: Caracterizar los patrones de consumo de alcohol en adolescentes del preuniversitario José de La Luz y Caballero del municipio Cerro en el periodo de septiembre de 2014 a mayo de 2015.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. La muestra quedó constituida por 178 adolescentes, los cuales fueron seleccionados utilizando un muestreo aleatorio estratificado a los que se les aplicó el Cuestionario AUDIT y una encuesta confeccionada por los autores, que permitieron obtener información acerca de las variables estudiadas.

Resultados: El 88,8 % de los adolescentes tuvo un nivel de consumo de bajo riesgo. El

20,8 % de los jóvenes del sexo masculino tuvo consumos de riesgo y perjudicial, el 23,6 % refirió antecedentes familiares de consumo de alcohol. La edad de inicio promedio del consumo fue de 13 años. El 68 % señaló a los centros recreativos como el lugar donde más consumen. Los amigos fueron la compañía preferida para el consumo en el 78,1 %.

Conclusiones: Predominó el consumo de bajo riesgo. Existió asociación entre el nivel de consumo, la edad de inicio, y el sexo. Los varones tuvieron un mayor consumo, con una tendencia al incremento de la ingesta en los adolescentes de mayor edad.

Palabras clave: Alcohol; patrones de consume; adolescentes.

ABSTRACT

Introduction: The use / abuse of alcohol is affecting the adolescents' health worldwide. Cuba is not exempt from this problem.

Objective: Characterize the patterns of alcohol consumption in adolescents at José de La Luz y Caballero High School in Cerro Municipality from September, 2014 to May, 2015.

Methods: A descriptive cross-sectional study was carried out. The sample consisted of 178 adolescents, who were selected using a stratified random sample to which the AUDIT questionnaire and a survey made by the authors were applied. This allowed obtaining information about the variables studied.

Results: 88.8% of adolescents had a low risk level of consumption, 20.8 % of young men had risky and harmful consumption, 23.6 % reported family history of alcohol consumption, the average age of onset of consumption was 13 years, 68 % pointed to recreational centers as the place where they consume the most. Friends were the preferred company for consumption in 78.1 %.

Conclusions: Low risk consumption predominated; there was an association between the levels of consumption, the age of onset, and sex. Males had higher consumption, with a tendency to increase intake in older adolescents.

Keywords: Alcohol; consumption patterns; adolescents.

INTRODUCCIÓN

El alcohol se considera la sustancia psicoactiva de abuso más extendida entre los adolescentes a nivel mundial.^(1,2) Según la OMS 75 000 jóvenes se suman anualmente a la lista de consumidores.^(3,4)

De acuerdo con cifras ofrecidas por la Oficina de Desarrollo y Cooperación Económica, en muchos países de Europa en lo que va de siglo, el 43 % de los chicos menores de 15 años y el 41 % de las chicas han experimentado ya algún estado de embriaguez. Antes era, respectivamente, del 26-30 %.⁽⁵⁾

En Cuba, el 41,3 % de la población entre 15 y 24 años consume bebidas alcohólicas, según la Tercera Encuesta Nacional sobre Factores de Riesgo y Conductas Preventivas.⁽⁶⁾

En el municipio Cerro, donde se encuentra la población objeto de estudio, hoy son atendidos con mucho más frecuencia que antes adolescentes con consumo excesivo de alcohol, con edades de inicio cada vez más temprana y, en ocasiones, con un consumo asociado a otras drogas. Muchos de esos jóvenes muestran baja percepción de riesgo ante el consumo.

Los adolescentes son particularmente vulnerables a los efectos nocivos del alcohol. Durante la adolescencia el alcohol puede producir cambios estructurales en el hipocampo y la corteza cerebral y provocar daños que pueden ser el doble del sufrido por el cerebro de los adultos.⁽⁷⁾

La vulnerabilidad al inicio del consumo en esta etapa así como los numerosos y graves efectos que provoca el consumo de alcohol en la salud física y psicológica de los jóvenes ha generado preocupación social, lo que ha motivado a investigadores a realizar estudios sobre los patrones de consumo en estas edades.

Jiménez Pulido, en el estudio *Evolución del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en la última década en España*, señala que estos constituyen en cada país un fenómeno dinámico, lo que ha obligado a la mayoría de administraciones públicas a realizar un trabajo de seguimiento activo para poder establecer líneas de acción políticas contra los efectos perjudiciales de estas sustancias, especialmente en la población adolescente.⁽⁸⁾

En Cuba, *González Menéndez* ha realizado importantes aportes al estudio de los patrones de consumo y ha hecho referencia a estos como diferentes comportamientos que pueden ir, desde la abstinencia, el consumo social, el consumo de riesgo, el abuso y hasta la dependencia.⁽⁹⁾ También *Chang* y otros, han realizado investigaciones relacionadas con las características de los patrones de consumo en la población cubana.^(10,11)

Aún son insuficientes los estudios encontrados en la literatura científica sobre patrones de consumo en la adolescencia, aunque algunos autores como *Guibert* y otros han realizado investigaciones en muestras de adolescentes pertenecientes a consultorios del médico de la familia.⁽¹²⁾

El consumo excesivo de bebidas alcohólicas por los jóvenes es uno de los problemas de salud emergente y su solución se ha convertido en prioridad para muchos países del mundo, incluido el nuestro. En Cuba, existen instituciones que presentan programas encaminados a la prevención de las conductas adictivas y, específicamente, a la reducción del consumo de alcohol y el retraso de la edad de inicio de su consumo.

Teniendo en cuenta que la adolescencia es una etapa con características vulnerables al consumo, con edades de inicio cada vez más tempranas y que, además, el alcohol constituye una droga portera; así como las insuficientes investigaciones que se han encontrado en la literatura científica sobre patrones de consumo en adolescentes cubanos y, específicamente en el municipio Cerro, nos propusimos como objetivo caracterizar los patrones de consumo de alcohol en adolescentes del Instituto Preuniversitario José de la Luz y Caballero del municipio Cerro, en el periodo comprendido entre septiembre del 2014 y mayo del 2015.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, con estudiantes del Instituto Preuniversitario José de la Luz y Caballero del municipio Cerro, en el periodo comprendido entre septiembre de 2014 a mayo de 2015.

El universo estuvo constituido por 498 adolescentes del Instituto Preuniversitario José de la Luz y Caballero del Municipio Cerro.

Se realizó un muestreo aleatorio estratificado. La muestra quedó constituida por 178 adolescentes: 60 de décimo grado, 29 de undécimo y 89 de duodécimo.

Fuentes y técnicas para la obtención de la información

1. Encuesta confeccionada por los autores de la investigación con el objetivo de obtener información acerca de variables sociodemográficas, clínicas y relacionadas con el patrón de consumo que no estaban incluidas en el AUDIT ([anexo 1](#)). La encuesta fue sometida a una prueba piloto mediante la aplicación a 10 estudiantes de los tres grados que no formaban parte de la muestra, con el objetivo de verificar su adecuada aplicabilidad y realizar los cambios cuando fueron necesarios.
2. Cuestionario AUDIT (Test para la identificación de trastornos por consumo de alcohol) ([anexo 2](#)). La aplicación del AUDIT permitió obtener información acerca de variables relacionadas con los patrones de consumo de alcohol (cantidad, frecuencia y los niveles de consumo), este instrumento fue validado por la Organización Mundial de la Salud. ⁽¹³⁾

Interpretación de la puntuación del AUDIT

1. De 0 A 7: Abstemios y consumo de bajo riesgo
2. De 8 a 15: Consumo de riesgo

- 3. De 16 A 19: Consumo perjudicial
- 4. De 20 a 40: Dependencia alcohólica

Operacionalización de las variables

Edad: se establecieron dos grupos (en años cumplidos): 15-16 años y 17-18 años.

Sexo: masculino y femenino.

Grado de escolaridad: en esta clasificación se tuvo en cuenta el año en curso: 10.º, 11.º y 12.º.

Edad de inicio del consumo: según la edad que consumió bebidas alcohólicas por primera vez: >10 años, $10 \leq 14$ y $15 \leq$

Frecuencia de consumo: cantidad de veces que el adolescente consumía bebidas alcohólicas. A cada respuesta se le dio una puntuación: nunca (0), 1 o menos veces al mes (1), de 2 a 4 veces al mes (2), de 2 a 4 veces a la semana (3) o 4 o más veces a la semana (4).

Cantidad de consumo: unidades que el joven declaró que consumía. A cada respuesta se le asignó una puntuación: 1-2 unidades (0), 3-4 unidades (1), 5-6 unidades (2), 7-9 unidades (3) o 10 y más unidades (4).

Niveles de consumo: tipo de consumo según puntuaciones del AUDIT: bajo riesgo (0-7), riesgo (8-15), perjudicial (16-20), dependencia (20-40).

Tipo de bebidas que consumen: vinos, cervezas, cócteles, licores, ron.

Lugar de consumo: centros recreativos (disco, clubes, bares), casa, espacios abiertos (calle, parques, playas), escuela.

Compañía para el consumo: solo, amigos, pareja, familia.

Técnicas para el análisis y procesamiento de la información

Para el análisis y procesamiento de la información se emplearon medidas de resumen para variables cualitativas (porcentajes) y para variables cuantitativas (media y desviación estándar). Para determinar la asociación entre variables se empleó chi cuadrado de Pearson, chi cuadrado de asociación lineal y ANOVA de un factor. Se construyeron intervalos de confianza (95 %) y se trabajó con un nivel de significación de 0,05. El procesamiento de datos se realizó con el software estadístico profesional SPSS v.19.

A todos los participantes se les garantizó la confidencialidad de sus respuestas y su participación fue voluntaria. Se tuvo en cuenta el consentimiento informado de padres o tutores.

RESULTADOS

La edad de los adolescentes estudiados estuvo comprendida entre 15 a 18 años, siendo la media de edad de 16,3 (DS $\pm$ 0,9). El 56,7 % correspondió al sexo femenino ([tabla 1](#)).

Tabla 1. Distribución de los adolescentes según edad y sexo

Edad	Femenino	%	Masculino	%	Total	%
15-16	49	48,6	32	41,6	81	45,5
17-18	52	51,4	45	58,4	97	54,5
Total	101	100	77	100	178	100

En cuanto a la distribución según grado, el 34 % de los adolescentes se encontraban cursando el 10.º el 16 % oncenso grado y los restantes duodécimo grado. Presentaron antecedentes familiares de consumo de alcohol el 23,6 % de los adolescentes.

El 5,6 % de los adolescentes iniciaron el consumo antes de los 10 años, el 68,1 % entre 10 y 14 y con más de 15 años el 26,2 %.

La edad media de inicio del consumo fue 13,1 años. Los varones iniciaron más temprano, con un edad media de 12,3 (DS $\pm$ 1,78) respecto a las muchachas, que iniciaron aproximadamente un año después (13,8 años; DS $\pm$ 1,86).

Solo el 10,1 % (18) de los adolescentes no consumió bebidas alcohólicas en el último año, 121 (68 %) tuvo una frecuencia de consumo de una vez al mes, seguido de los que consumen entre dos a cuatro veces al mes (36; 20,2 %) y aquellos que lo hacen dos o tres veces a la semana (3; 1,7 %).

Los resultados de los instrumentos arrojaron que 18 (10,1 %) adolescentes refirieron no consumir ninguna bebida; mientras que 88 (49,4 %) consumieron una o dos bebidas, 44 (24,7 %) tres o cuatro y 28 (15,7 %) consumieron más de cinco bebidas en un día.

En relación a tales resultados, se determinó que 158 (88,8 %) de los adolescentes tuvo un consumo de bajo riesgo (nivel I), 16 (9 %) consumo de riesgo (nivel II) y 4 (2,2 %) consumo perjudicial (nivel III).

Se observó un mayor consumo en los adolescentes entre 17 y 18 años (7,2 %), los cuales presentaron consumo de riesgo y perjudicial, respecto al grupo entre 15 y 16 (4 %), en ambos niveles no existieron diferencias significativas entre ambos grupos ([tabla 2](#)).

Tabla 2. Distribución de adolescentes según edad y consumo

Grupos de edades	Bajo riesgo		Riesgo		Perjudicial		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
15-16	74	41,6	6	3,4	1	0,6	81	45,5
17-18	84	47,2	10	5,6	3	1,6	97	54,5
Total	158	88,8	16	9	4	2,2	178	100

$p > 0,05$

El 20,8 % de los adolescentes tuvo niveles de consumo de riesgo y perjudicial a diferencia del sexo femenino, donde solo se encontraron cuatro adolescentes en ambos niveles de consumo (3,9 %). Se observaron diferencias significativas en cuanto a los niveles de consumo según el sexo, lo cual expresa la posibilidad de asociación entre estas dos variables ([tabla 3](#)).

Tabla 3. Distribución de adolescentes según sexo y consumo

Sexo	Nivel de Consumo							
	Bajo riesgo		Riesgo		Perjudicial		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Femenino	97	54,5	2	1,1	2	1,1	101	56,7
Masculino	61	34,3	14	7,9	2	1,1	77	44,3
Total	158	88,8	16	9	4	2,2	178	100

$p < 0,05$

En la [tabla 4](#) se aprecia la relación entre nivel de consumo y la edad de inicio. Se puede constatar que los adolescentes que tenían consumos de riesgo y perjudicial comenzaron a

beber más temprano. Se determinó una edad media de 11,75 en los que tuvieron un nivel de consumo de riesgo y 11,25 en los que tuvieron un consumo perjudicial.

Tabla 4. Distribución de adolescentes según consumo y edad de inicio

Nivel de consumo	No.	Edad de inicio (Media)	IC 95 % para la media	
			Límite inferior	Límite superior
Bajo riesgo	140	13,36	13,05	13,68
Riesgo	16	11,75	10,69	12,81
Perjudicial	4	11,25	8,53	13,97
Total	160	13,15	12,85	13,45

Nota: F= 7,3, P= 0,001, $p < 0,05$.

La cerveza fue la bebida preferida por los adolescentes (tabla 5).

Respecto al lugar de consumo, un 68 % de los adolescentes señalaron los centros recreativos como los sitios donde más consumen, seguido de los espacios abiertos (43,1 %) y la casa (6,2 %). Los amigos constituyeron la compañía preferida en el 78 %, seguida de la pareja (50 %) y, por último, la familia (37 %).

Tabla 5. Preferencias de bebidas

Tipo de bebidas	No.	%
Cerveza	104	65
Vinos	101	63,1
Cócteles	64	40
Licores	50	31,3
Ron	39	24,4

n= 160

DISCUSIÓN

Referente a la edad media de inicio del consumo de alcohol Pérez y otro encontraron que la edad media de inicio para el consumo fue de 13,4 años. Los resultados referidos en la presente investigación coinciden con los encontrados por los autores antes mencionados.⁽¹⁴⁾

Llama la atención que un grupo de adolescentes refirieron haber comenzado a beber antes de los doce años. Los autores de la presente investigación consideran que, en alguna medida, quizás la familia pudo haber ejercido cierta influencia en el consumo, ya que en estas edades aún el grupo no se ha consolidado.

En cuanto a la frecuencia de consumo, los resultados se corresponden con los obtenidos en otros estudios, en los cuales se refieren una frecuencia esporádica.^(12,14) Jiménez, en su tesis, encontró consumos intermitentes y ocasionales asociados al fin de semana.⁽⁸⁾

Referente a la cantidad de unidades de bebidas consumidas, los resultados de la investigación coinciden con otros autores.⁽¹²⁾ La mayoría de los adolescentes consumieron alcohol en cantidades entre una y dos unidades de bebida. Sin embargo, algunos presentaron cantidades de consumo por encima de tres unidades, con riesgo de dañarse a sí mismos o a los demás.

Los resultados aquí expuestos con respecto a los niveles de consumo son similares a los encontrados en la bibliografía revisada, donde la mayoría de los adolescentes tuvo un consumo de bajo riesgo.^(6,15) Resulta importante señalar que, a pesar que predominó el consumo de bajo riesgo, 20 adolescentes tuvieron consumos entre niveles de riesgo y perjudicial.

Teniendo en cuenta las características de la etapa, especialmente las características del cerebro de los adolescentes, que favorecen que los efectos del alcohol sean más perjudiciales, un consumo de riesgo puede ser más grave que en el caso de los adultos. Por tal razón, es importante realizar acciones desde el nivel I (bajo riesgo) pues podrían ayudar a que se retrase la edad de inicio y se reduzca la ingesta en los que ya han comenzado.

En relación con los niveles de consumo y las variables sociodemográficas, llama la atención que a pesar que no existieron diferencias significativas en cuanto a la edad, se observó un mayor consumo en los adolescentes mayores. Salomó encontró resultados similares.⁽¹⁾

En Cuba, según la *III Encuesta de factores de riesgo*, existe un incremento paulatino del consumo en la adolescencia tardía.⁽⁶⁾

Este incremento de consumo a finales de la adolescencia media e inicios de la tardía puede deberse a que existen diferencias psicosociales entre esta etapa y la adolescencia temprana. Entre esas diferencias las del rol social, próximo al de los adultos, que hace que aumenten los deseos y las conductas de consumo como parte de una autopercepción de determinación propia y madurez en su desarrollo psicosocial.

Respecto a la relación entre los niveles de consumo y el sexo, a pesar que algunos autores hacen referencia al incremento del consumo en el sexo femenino e, incluso, plantean que

este consumo se ha equiparado con el masculino,^(1,8) los resultados encontrados en la investigación difieren y muestran mayor magnitud del consumo en los varones, lo cual coincide con bibliografía revisada.^(12,16)

El incremento de la ingesta en los adolescentes de este sexo, según criterio de los autores, puede estar asociado a patrones culturales y estereotipos, en los que en el varón son mejor vistos los excesos y el mayor consumo se considera símbolo de masculinidad; a lo que deben añadirse los mitos existentes referentes a que el consumo de bebidas alcohólicas aumenta el desempeño sexual, incrementa el poder y los hace más carismáticos.

Al analizar la asociación entre edad de inicio y nivel de consumo, *Sánchez* y otros en una investigación realizada en adolescentes en Brasil, encontraron que existe una fuerte relación entre el uso temprano de alcohol y la presencia de problemas relacionados a este.⁽¹⁷⁾

Según *González*, se estima que el 40 % de las personas que comienzan a beber antes de los 15 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.⁽¹⁸⁾

Los autores consideran que la edad de inicio es indicador importante para poder realizar estrategias preventivas antes que se produzcan consumos cada vez más riesgosos, y evitar que estos adolescentes lleguen a incrementar el grupo de los dependientes alcohólicos.

Referente a la bebida más consumida por los adolescentes los resultados coinciden con bibliografía revisada, donde la cerveza y los vinos son los preferidos.^(12,19) La preferencia de los adolescentes por este tipo de bebidas puede estar relacionada con la accesibilidad, así como ser "bebidas de bajo grado de alcohol".

Como en el presente estudio, otros también hacen referencia a los centros recreativos y al grupo de amigos, en ese orden, como los preferidos por los adolescentes para consumir bebidas alcohólicas.^(12,20-22) Los lugares y compañías que los jóvenes escogieron para el consumo demuestran la asociación este, la recreación y la diversión, relación en la que, evidentemente, también puede interactuar con el grupo, por lo que, en general, prefieren beber en lugares y momentos en que tienen la oportunidad de encontrarse con sus coetáneos.

Concluyendo, los patrones de consumo que presentaron los adolescentes tuvieron las siguientes características: predominio del nivel de consumo de bajo riesgo, realizado de forma esporádica y en cantidades entre una y dos unidades de bebidas, asociado a la recreación, en compañía del grupo de amigos. La cerveza fue la bebida de mayor preferencia. Existió un incremento del consumo en los adolescentes de mayor edad del sexo

masculino, los cuales comenzaron temprano la ingesta. Se encontró asociación entre el nivel de consumo, el sexo y la edad de inicio.

Recomendaciones

Diseñar un plan de acción encaminado a la educación sobre el alcohol, así como continuar profundizando en el estudio de los patrones de consumo en los adolescentes del territorio.

Agradecimientos

A los profesores del Instituto Preuniversitario José de la Luz y Caballero del municipio Cerro, que cedieron su tiempo, y a los adolescentes que participaron en la investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salamó Avellaneda A, Gras Pérez ME, Font Mayola S. Patrones de consumo de alcohol en adolescentes. Psicothema [Internet]. 2010 [citado 28 May 2015]; 22(2). Disponible en: <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3714>
2. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial para reducir el uso nocivo de alcohol. Ginebra: Ediciones de la OMS; 2010 [citado 28 May 2015]. Disponible en: http://www.who.int/publications/list/alcohol_strategy_2010/es/
3. Organización Mundial de la Salud. Riesgos para la salud de los jóvenes [Internet]. Ginebra: OMS; 2015 [citado 28 May 2015]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/index.html>
4. Monteiro M.G. Alcohol y atención primaria de la salud: informaciones clínicas básicas para la identificación y el manejo de riesgos y problemas. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2010.
5. Cubadebate. Aumenta consumo de alcohol entre los menores de 15 años [Internet]. La Habana; 2015 [citado 20 Jun 2015]. Disponible en <http://www.cubadebate.cu/noticias/2015/05/12/aumenta-consumo-de-alcohol-entre-los-menores-de-15-anos/>
6. Bonet Gorbea M, Varona Pérez P. III Encuesta nacional de factores de riesgo y actividades preventivas de enfermedades no transmisibles. Cuba 2010-2011. La Habana: ECIMED; 2014. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros/encuesta_nacional_riesgo/indice_p.htm

7. Gilbert Rahola J. El alcohol como droga. VI Conferencia Internacional PsicoHabana. Palacio de las Convenciones. La Habana; 2014.
8. Jiménez Pulido I. Evolución del consumo de tabaco, alcohol y drogas entre adolescentes en la última década y relación con el apoyo familiar. [Tesis]. Andalucía, España: Facultad de Enfermería de la Universidad de Jaén.; 2012 [citado 5 Jul 2016]. Disponible en: <http://ruja.ujaen.es/handle/10953/401>
9. González R. Un criterio taxonómico para los patrones de consumo de consumo étílico. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2011 [citado 7 Jul 2015]; 37(1). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol37_01_11/spu11111
10. Chang de la Rosa M, Cañizares Pérez M. Consumo de bebidas alcohólicas y ambiente social. Un enfoque multinivel. Rev. Cubana de Higiene y Epidemiología. 2010;48(2):114-22.
11. Chang M, Cañizares M, Sandoval J, Bonet M, González R. Características del consumo de bebidas alcohólicas en la población cubana. Rev.Hosp Psiqu. Hab. 1998;39(3):257-63.
12. Guibert Reyes W, Gutiérrez Díaz I, Martínez Gómez C. Comportamiento ante el alcohol de los estudiantes en las etapas de la adolescencia. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2005 [citado 7 Jul 2015];21(1-2) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252005000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
13. Babor TF, Higgins-Biddle JC, Saunders JB, Monteiro MG. AUDIT. Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol. Pautas para su utilización en Atención Primaria. OMS; 2001 [citado 7 Jul 2015]. Disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf
14. Alfonso PJ, Hueda BT. Factores de riesgo predictores del patrón de consumo de drogas durante la adolescencia. Anales de Psicología. 2009;25(2):330-8.
15. Gómez Maqueo L, Morales Rodríguez B, Pérez Ramos M. Uso del AUDIT y el Dast para la identificación de abuso de sustancias psicoactivas y alcohol en adolescentes. Universidad Autónoma de México, Ciudad de México .Rev Colombiana Psicología. 2009;18(1):9-17.
16. Observatorio Español sobre Drogas. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas de España (EDADES) 2009/2010; 2009 [citado 27 Mar 2012]. Disponible en: <http://www.msps.es/gabinetePrensa/notaPrensa/.../presentacionEdades200910.p>

17. Sánchez ZM, Santos MG, Pereira AP, Nappo SA, Carlini EA, Carlini CM, et al. Childhood alcohol use may predict adolescent binge drinking: a multivariate analysis among adolescents in Brazil. J Pediatric [Internet]. 2013 [citado 28 May 2015]; 163(2). Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23434122>
18. González R. Alcoholismo. Abordaje Integral de las adicciones. Santiago de Cuba: Editorial Oriente; 2006.
19. Medina Fuentes G, Carbajales León E, Carbajales León AI, Parés Ojeda YM, Veguilla Alomar G, Pinto Cruz Y. Comportamiento del consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes. Mediciego [Internet]. 2014 [citado 25 Jun 2015];19(Supl 2). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol19_supl2_2013/articulos/t-4.html
20. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas [DGPND]. (Encuesta estatal sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo Alcohol. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Centro de Publicaciones; 2010 [citado 7 Jul 2015]. Disponible en: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/InformeAlcohol>
21. Chau C, Stephan Van den Broucke. Consumo de alcohol y sus determinantes en estudiantes universitarios limeños: estudio de focus group. Rev de Psicología [Internet]. 2010 [citado 17 Nov 2014]; XXIII(2). Disponible en: <http://ezproxybib.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/2152/2084>
22. Rodríguez J, Aquiló MS. Jóvenes, fin de semana y uso recreativo de drogas: evolución y tendencias de ocio juvenil. Adicciones. 2010;15(Supl 2):7-34.

Anexo 1. Encuesta

Se solicita tu cooperación para contestar las preguntas del cuestionario. Tus respuestas serán confidenciales. Necesitamos que colabores y seas sincero.

1. Edad _____
2. Sexo _____
3. Grado _____
4. Municipio _____
5. ¿Con quiénes vives? _____
6. Alguno de los familiares que viven contigo tiene como hábito tomar bebidas alcohólicas.
Sí _____ No _____
- De responder sí ¿Cuál? Madre _____ Padre _____ Otro familiar _____
7. ¿Padece alguna enfermedad?
Sí _____ No _____ ¿Cuál? _____
8. ¿A qué edad consumiste bebidas alcohólicas por primera vez? _____
9. ¿Qué tipo de bebida alcohólica prefieres consumir? _____

Cerveza _____

Vinos _____

Ron _____

Licores _____

Cócteles _____

10. Cuando consumo bebidas alcohólicas lo hago:

En centros recreativos (discotecas, bares, clubes) _____

En la casa _____

En espacios abiertos (calles, parques, playas) _____

En la escuela _____

11. ¿Con quién consumes bebidas alcohólicas?

Solo _____

Con mi familia _____

Con mi pareja _____

Con mis amigos _____

Anexo 2. Test de Identificación de trastornos por consumo de alcohol (AUDIT)

1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?

0- Nunca _____

1- Una o menos veces al mes _____

2- De 2 a 4 veces al mes _____

3- De 2 a 3 veces a la semana _____

4- 4 o más veces a la semana _____

2. ¿Qué cantidad de bebidas alcohólicas suele consumir en un día de consumo normal? **Una unidad de bebida equivale a un vaso de vino, un trago de ron o una botella de cerveza.**

0-1 o 2 unidades _____

1-3 o 4 unidades _____

2-5 o 6 unidades _____

3- 7 a 9 unidades _____

4-10 o más unidades _____

3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?

0-Nunca _____

1-Menos de una vez al mes _____

2-Mensualmente _____

3-Semanalmente _____

4-A diario o casi diario _____

4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez que había empezado?

0-Nunca _____

- 1-Menos de una vez al mes _____
- 2-Mensualmente _____
- 3-Semanalmente _____
- 4-A diario o casi diario _____
5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?
- 0- Nunca _____
- 1- Menos de una vez al mes _____
- 2- Mensualmente _____
- 3- Semanalmente _____
- 4- A diario o casi diario _____
6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?
- 0- Nunca _____
- 1- Menos de una vez al mes _____
- 2- Mensualmente _____
- 3- Semanalmente _____
- 4- A diario o casi diario _____
7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?
- 0-Nunca _____
- 1- Menos de una vez al mes _____
- 2- Mensualmente _____
- 3- Semanalmente _____
- 4- A diario o casi diario _____
8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que le sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?
- 0- Nunca _____
- 1- Menos de una vez al mes _____
- 2- Mensualmente _____
- 3- Semanalmente _____
- 4- A diario o casi diario _____
9. ¿Usted o alguna persona ha resultado herida porque usted había bebido?
- 0- No _____
- 2- Sí pero no en el curso del último año _____
- 4- Sí, el último año _____
10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por un consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?
- 0- No _____
- 2- Sí, pero no en el curso del último año _____
- 4-Sí, el último año _____

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.