

CAPÍTULO 4

Consumo de alcohol en adolescentes

MARÍA GUADALUPE VEGA LÓPEZ

GUILLERMO JULIÁN GONZÁLEZ PÉREZ

MARÍA ANA VALLE BARBOSA

MARÍA ELENA FLORES VILLAVICENCIO

CARLOS ENRIQUE CABRERA PIVARAL

AGUSTÍN VEGA LÓPEZ

Introducción

Preparar, ingerir y compartir bebidas alcohólicas son prácticas enraizadas en la historia de los pueblos, vinculadas con frecuencia, a creencias y usos rituales o simplemente a la sensación de alegría. El exceso ha provocado efectos nocivos en el bebedor y el daño se extiende hacia las personas que conviven con él.

El estereotipo del alcohólico como individuo de bajos recursos, desempleado, de escaso nivel escolar se ha movido hacia la constatación del alcoholismo en distintos grupos sociales y en edades cada vez más tempranas. Ahora bien, es difícil aceptar el desplazamiento del consumo hacia preadolescentes. En parte, porque la noción de inocencia se ha subsumido en aquella de la de infancia y los inocentes no se alcoholizan; si bien la *infancia* ha sufrido una reconstrucción en cuanto a duración, su recorte le ha cedido espacio al nuevo concepto de adolescencia, emergente en el siglo xx. La familia y la sociedad misma han aceptado que entre los 10 y 18 años de edad, existe una dependencia económica —que pudiera prolongarse hasta la adultez temprana— y que a la vez, hay una búsqueda de autonomía e independencia enmarcada en el proceso de individuación de los adolescentes; se trata de un tiempo confuso y pleno de ambivalencia tanto para los propios adolescentes como para sus padres. Abrir la oportunidad de darles a conocer e intervenir en el mundo adulto ha tenido su lado oscuro. ¿Habrà que rendirse a las tendencias de la industria del ocio que incluyen la adhesión a bebi-

das embriagantes y cuyo blanco son los adolescentes? ¿Es posible mantener esa doble moral que, por un lado, protege a niños y adolescentes del uso nocivo del alcohol y, por otro, ignora ciertas prácticas favorables al alto consumo?

Analizar los patrones en el consumo nocivo de alcohol —en distintos contextos culturales— continúa manteniendo un papel preponderante en el ánimo de frenar las desastrosas consecuencias en materia de salud y de relaciones sociales y económicas. En ese sentido, el objetivo del presente capítulo es mostrar algunos patrones de consumo de alcohol en una población específica: adolescentes inscritos en escuelas secundarias públicas de la zona metropolitana de Guadalajara.

Alcoholismo: la perspectiva de la salud pública

La Organización Mundial de la Salud reportó en 2012 la muerte —a escala internacional— de 3.3 millones de personas como consecuencia del uso nocivo del alcohol (alrededor del 6% del total de muertes), ese consumo se asoció también con el desarrollo potencial de más de 200 enfermedades y discapacidades. Se observó una morbilidad mayor en hombres que en mujeres, sin embargo, entre la población femenina se ha venido registrando un incremento en el número de muertes relacionadas con el alcoholismo. Las distintas regiones de América y Europa tienen las proporciones más altas de adolescentes que beben alcohol, con el 53% y el 70% de manera respectiva, quienes admiten ser consumidores en la actualidad. Para esas regiones alrededor del 17% y 20% de la población de 15 a 19 años muere por causas atribuibles al alcohol (WHO, 2014).

En un periodo de 20 años (1987-2007) la población de 15 años o más en México se mantuvo estable con un consumo de 5 copas per cápita; a partir del 2008 se observa un incremento en la cantidad (Medina-Mora, 2012). En la región de América Central, México es uno de los países con una de las tasas más altas de mortalidad por causas atribuibles al alcohol (WHO, 2014).

La mayor parte de las naciones miembros de la Organización Mundial de la Salud se han comprometido en la realización de programas de prevención y control en el uso nocivo del alcohol, se han adoptado desde medidas macroeconómicas (impuestos, limitaciones en el marketing y medios de comunicación) hasta las microsociales (de carácter punitivo y/o de concientización). No es despreciable el costo material y social que genera la atención de enfermedades relacionadas con el consumo de alcohol y la pérdida de vidas humanas.

No obstante, de forma paralela a las medidas descritas, se ofrecen otras que se le oponen. La industria del alcohol está estrechamente vinculada a la industria de la recreación. Por ejemplo, los más importantes torneos deportivos mundiales captan de manera amplia la atención popular, particularmente la de los adoles-

centes. Entre los patrocinadores figuran marcas que directa o subliminalmente colaboran con la elección de bebidas embriagantes. En la cantidad y frecuencia del consumo intervienen disímiles y complejos factores.

Consumo de alcohol en alumnos de escuelas secundarias

En el ciclo escolar 2012-2013 se condujo una investigación sobre consumo de alcohol en adolescentes inscritos en escuelas secundarias públicas de la zona metropolitana de Guadalajara. El estudio fue de tipo transversal. Se obtuvo una muestra representativa de escuelas secundarias generales adscritas a la Secretaría de Educación de Jalisco de los municipios de Guadalajara, Zapopan, Tlaquepaque y Tonalá, la cual ascendió a 1,874 observaciones.

Edad y sexo de los participantes

El rango de edad de los participantes fue de 11 a 15 años (con 2 casos de alumnos con 17 años de edad), con una edad promedio de 13.4 (DS 1.0479); la edad promedio se relaciona con el volumen de alumnos matriculados entre primero y segundo grado y el hecho de retirarse de la escuela, anticipadamente, en el último año de enseñanza media básica, según muestran los datos de matrícula por grado y la tasa de terminación del 75.9% en Jalisco (SEP, 2012).

De acuerdo con el sexo de quienes respondieron el cuestionario, el 51.87% fueron hombres y el 48.13% mujeres. Datos sobre matrícula de secundarias generales en Jalisco 2011-2012 indican una distribución por sexo del 49.6% hombres y 50.4% mujeres; la diferencia porcentual de la muestra con respecto de la matrícula obedece sustancialmente al azar (SEP, 2012).

Consumo de alcohol

Según las respuestas recabadas en la encuesta, 722 de los alumnos indicaron ser abstemios (38.53%) y 1,152 manifestaron haber bebido (61.7%), de ellos, 332 se catalogaron como bebedores —tomaron al menos “alguna vez” una bebida alcohólica— (28.82%) y 820 como permanentes— desde su primera copa y hasta el momento de la encuesta se han mantenido bebiendo— (71.18%).

Como se muestra en la figura 1, la primera experiencia con bebidas alcohólicas partió de los nueve años o menos de edad y, en su mayoría, consistió en

una degustación permitida por la propia familia: para reconocer el sabor de las bebidas embriagantes y participar en festejos colectivos. Entre los menores de 11 años de edad los hombres superaron a las mujeres en esos primeros ensayos, sin embargo, a partir de los 12 años la proporción de mujeres que ingiere alcohol se incrementa. Se reconoce que para ambos sexos se presenta una temprana experiencia con la bebida.

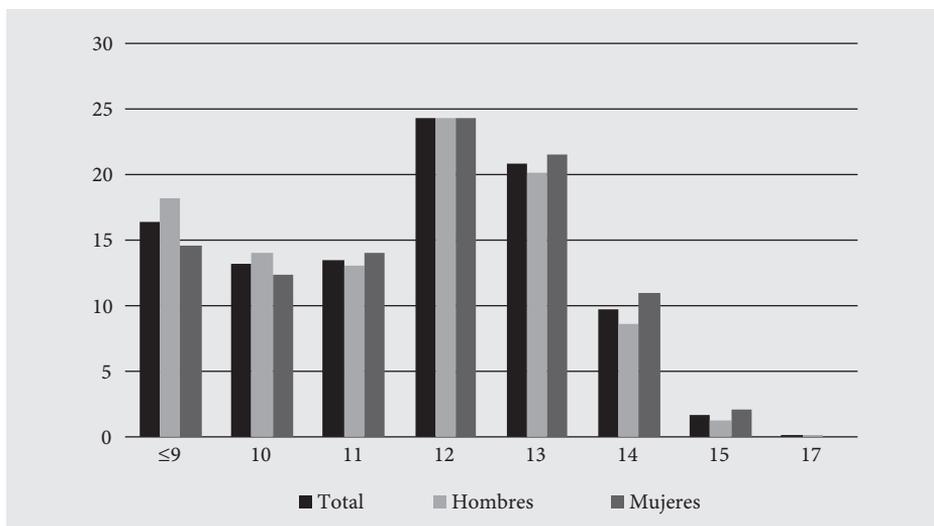


Figura 1. Distribución de adolescentes según sexo y edad en la que ingirieron su primera copa. Alumnos de escuelas secundarias públicas de la zona metropolitana de Guadalajara

Fuente: Datos de investigación

De los encuestados que son bebedores permanentes y tuvieron un inicio temprano —11 años y menos— en el consumo de bebidas alcohólicas con respecto de los que iniciaron después de los 12 años se registra una diferencia estadísticamente significativa ($p = 0.0486$), es decir, al parecer ingerir alcohol en forma precoz favorece el hábito de consumirlo. Autores como DeWit (2000) y Sartor (2007) coinciden con el resultado al destacar una asociación entre un inicio temprano en la ingesta de alcohol y el abuso y dependencia exhibidos en forma posterior.

Por otra parte, al comparar el grupo de alumnos que han bebido, según sexo, puede apreciarse una distribución del 60.6% en hombres y del 62.4% en mujeres; esta diferencia entre ambos sexos no es estadísticamente significativa ($p = 0.4464$). Sin embargo, la proporción de mujeres que beben actualmente (46.5%) supera a la de hombres (41.3%), diferencia que sí es estadísticamente significativa ($p = 0.0265$).

Preferencia en las bebidas alcohólicas

En entrevistas abiertas con adolescentes se recuperó la noción cotidiana que clasifica a las bebidas en “para todos” y “fuertes”. Las bebidas catalogadas “para todos” son aquellas de gusto dulce, usualmente aromáticas y se las considera con baja graduación alcohólica como rompopo, sidra y ponche, en realidad, las dos primeras tienen aproximadamente de 10° a 15° y de 5° a 6° grados de alcohol, de manera respectiva, y la graduación del ponche varía por la cantidad y tipo de aguardiente añadido. De quienes dijeron tomar “bebidas para todos” el 33.3% lo hicieron cuando tenían nueve años o menos, casi el 39% entre los 11 y 12 años, la proporción tendió a disminuir con la edad. En opinión de los alumnos, los adultos aceptan la ingesta generalizada de esas bebidas, en especial, durante las celebraciones.

Se cuestionó sobre la preferencia inicial y la vigente en la elección de bebidas alcohólicas. En ambos casos, las fermentadas ocuparon el primer lugar. Aun cuando se observó un descenso de tales bebidas en el consumo vigente (la cerveza pasó del 60.42% al 57.32% y el vino de mesa del 5.3% al 4.51%). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la cerveza se ha mantenido como la bebida más consumida en el mundo (55.3%) (OMS, 2014). En México su consumo ha tenido un incremento sostenido, pasó de 32.6% en el año 2002 a 41.1% en 2011 (ENA, 2002; 2011;).

El segundo y tercer lugar en la preferencia lo obtuvieron las bebidas destiladas, cuyo índice aumentó alrededor de 2 puntos porcentuales en el consumo vigente y las bebidas preparadas que pasaron del 9.81% al 11.2%. Finalmente, en el conjunto de bebidas, el rompopo, ponche y sidra solo alcanzaron el 3.13% como bebidas de iniciación —como se mencionó en párrafo previo, la proporción tuvo mayor impacto entre los menores de 12 años— y el 2.68% como bebida vigente (figura 2).

Las bebidas destiladas aumentaron su proporción entre quienes se mantuvieron bebiendo o se iniciaron en la bebida con mayor edad. El mezcal y el tequila reclamaron la mayor proporción en consumo, el cual pasó de 82.43% como bebida inicial a 85.43% como bebida vigente. En proporción casi 10 veces menor que las derivadas del agave, le siguieron el consumo de whisky (10.44% inicial y 8.54% vigente) y otras referidas por alumnos como vodka, ron y brandy con variaciones entre uno o dos puntos porcentuales entre el inicio y el consumo actual así como entre cada una de ellas. Las bebidas destiladas —llamadas también en forma genérica aguardientes— contienen la más alta graduación de etanol, de hecho fluctúan entre los 30° y 60° de alcohol.

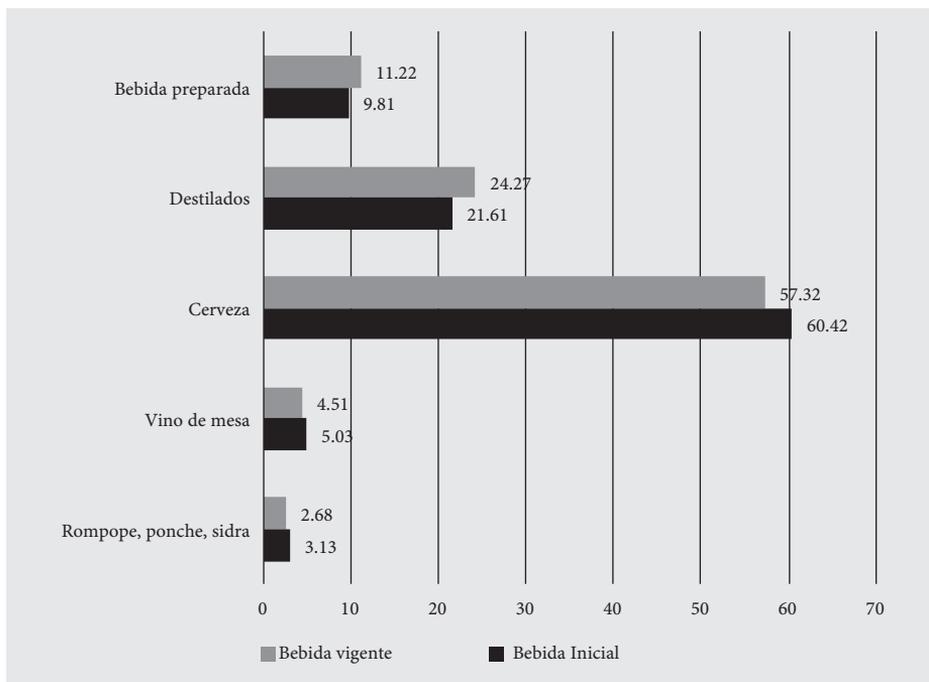


Figura 2. Distribución de adolescentes según tipo de bebida alcohólica consumida. Alumnos de escuelas secundarias de la zona metropolitana de Guadalajara

Personas y lugar de ingesta de alcohol

El 54% de los adolescentes apuntaron a los amigos como compañeros de bebida y el 41% a la familia. Con los amigos el adolescente ensaya formas de interacción humana y sus límites, se permite mostrarse como le gustaría ser identificado por los demás, ejercitar atributos propios de la masculinidad o femineidad. Como señala (Medina-Mora, 2012), la ingesta de alcohol facilita en los jóvenes desinhibirse y produce cierta euforia.

Por otro lado, casi la quinta parte de quienes bebieron en familia, lo hicieron en compañía de su familia nuclear. Ahlström (2010) ha destacado la proximidad respecto de patrones de consumo de alcohol entre padres e hijos. Llama la atención que cerca del 5% manifestó beber solo. Ahora bien, beber en aislamiento hace suponer que hay el deseo de ocultar esa práctica o lo hacen a hurtadillas de los padres y con el alcohol disponible en casa (figura 4).

Casi el 76% de alumnos bebieron en el hogar: 44% en el seno de su hogar familiar y el 32% en el de sus amigos y vecinos. Es decir, hay un consumo de alcohol frente a los adultos, ya sean sus propios padres o parientes o los de sus amigos; inclusive al referir centros sociales de reunión (13.3%) como lugares de fiesta y

restaurantes, se encuentran con adultos conocidos. Con excepción de los llamados “antros” (3%) —sitios de música, baile y bebidas, concurridos principalmente por jóvenes— y lugares públicos (9.2%): calle, parque —se incluyeron tiendas de abarrotes—, los adultos, con autoridad moral o legal sobre los adolescente estuvieron presentes en los encuentros sociales que incluyeron bebidas y tendrían la opción de limitar o impedir el consumo de alcohol. Es comprensible la coherencia entre beber con personas íntimas y hacerlo en el propio domicilio.

Divergente de la práctica descrita es la de adolescentes españoles. En algunas metrópolis la alcoholización de los chicos y chicas —botellón— ha ocurrido desde la década de los ochentas en la calle y se le ha tratado teóricamente como fenómeno urbano. El “botellón” designa la congregación de adolescentes que bajo prorrata adquieren bebidas embriagantes y beben en el colectivo durante horas (Hernández, 2007). El elemento común en adolescentes mexicanos y españoles es socializar; para estos últimos la calle los convoca, a los primeros la casa los aglutina, la diferencia cultural y de estilo de vida pudieran aproximar a una explicación del tales comportamientos.

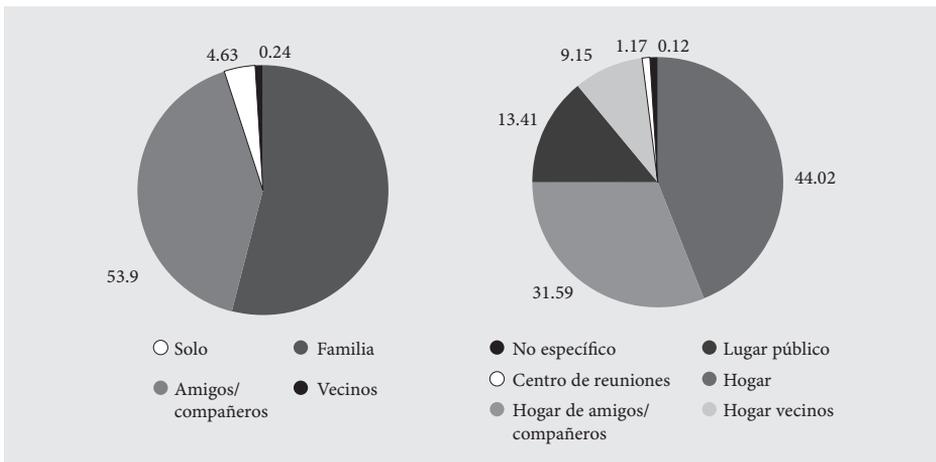


Figura 4. Distribución de adolescentes según personas con quienes beben y lugares de ingesta de bebida. Bebedores permanentes

La forma de beber: frecuencia y cantidad

Se adoptaron los criterios sostenidos en la Encuesta Nacional de Adicciones (2008, 2011) para establecer la tendencia en el consumo así como la cuantificación de copas ingeridas. A escala nacional el consumo de alcohol en adolescentes (12-17 años) aumentó en el periodo comprendido entre 2002 a 2011 (ENA, 2011); se observó un incremento en las prevalencias: “alguna vez”, que pasó de 35.6% a

42.9%, “en el último año” de 25.7% a 30.0% y “en el último mes” de 7.1% a 14.5%. El índice de consumo diario se mantuvo aproximadamente estable (en 2002 era de 0.3 y en 2011 de 0.2). Y si bien disminuyó la prevalencia de los bebedores consuetudinarios (de 1.8 a 1.0) aumentó, la de quienes manifiestan dependencia (de 2.1 a 4.1) en el lapso de tiempo considerado.

En la zona metropolitana de Guadalajara, en el ciclo escolar 2012-2013, entre los alumnos que se identificaron como bebedores, aquellos que lo hicieron “alguna vez” fueron el 28.82%, con quienes tomaron bebidas embriagantes “en el último año” y “en el último mes” la proporción fue del 20.92% y 38.1%, en forma respectiva, y se encontró que consumieron a diario un 0.35%. En todas las categorías las cifras fueron inferiores a las nacionales.

Ahora bien, entre los bebedores con un riesgo mayor para desarrollar una dependencia al alcohol y/o enfermedades relacionadas con el alcoholismo, se observó al comparar resultados de la ENA 2008 para Jalisco con la muestra de los adolescentes inscritos en secundarias generales (2012-2013) que la cifra en el consumo diario de alcohol fue similar: en el consumo alto —en los últimos doce meses se ha bebido cinco copas o más— el valor que correspondió a la entidad (11.4%) cuadruplicó al de la muestra; en cambio, el consumo consuetudinario —una o más veces a la semana se consumen en una ocasión cuatro o más copas por las mujeres y cinco o más por los hombres— fue casi tres veces mayor en la muestra. Las mujeres exhibieron una proporción mayor a la de los hombres en el consumo (figura 5).

Con relación al número de copas consumidas en una ocasión, exceptuando el rango de uno a tres copas, cuya proporción fue sustancialmente mayor en los alumnos encuestados (84.4%) que en los adolescentes considerados en la ENA 2008 (57.3%), el resto de estudiantes se distribuyó en los rangos establecidos según número de copas ingeridas en cantidades inferiores a las registradas en la citada encuesta. El análisis de los datos permitió suponer que la ingesta de alcohol dentro del hogar y frente a adultos, en un nivel en el que adolescentes se muestran exaltados y locuaces es aceptada familiar y socialmente; inclusive pudiera ser visto como divertido que tras la animación le siga un estado de olvido del comportamiento anterior. Sin embargo, es difícil explicar la tolerancia a una ingesta de alcohol de riesgo: cinco o, seis copas o más, entre cuyos efectos se cuentan el incremento en la probabilidad de involucrarse en accidentes y un franco deterioro en la motricidad, juicio y malestar físico los cuales requieren intervención médica (cuadro 1).

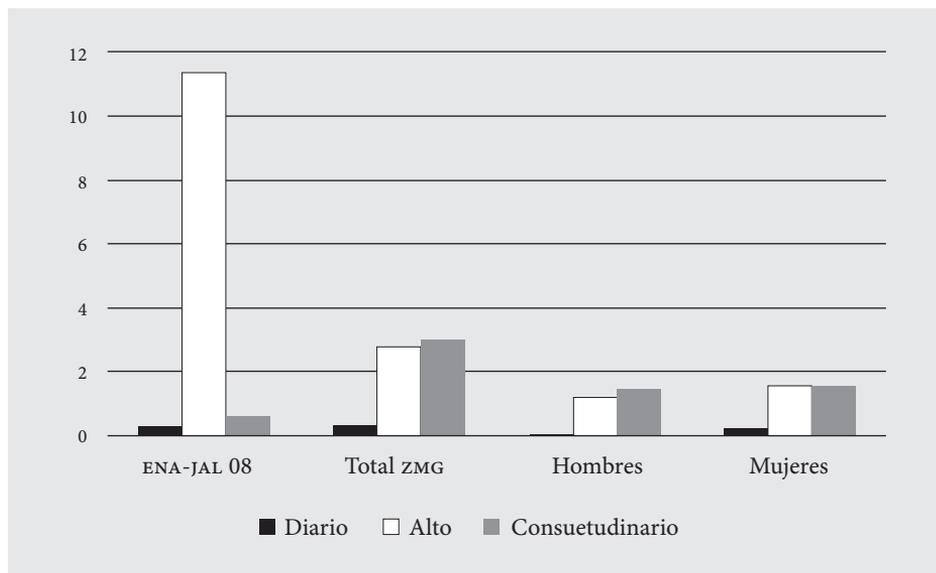


Figura 5. Tendencia en el consumo de alcohol en población de 12 a 17 años. Resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones, Jalisco, 2008 y escuelas secundarias generales de la zona metropolitana de Guadalajara, ciclo escolar 2012-2013

Cuadro 1. Número máximo de copas. Resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones 2008, Jalisco, y escuelas secundarias generales de la zona metropolitana de Guadalajara, ciclo escolar 2012-2013		
Número máximo de copas	ENA- Jal. 2008	Bebedores ZMG
1 - 3	57.3	84.4
4 -	8.7	3.6
5 -7	16.0	7.8
8 - 11	9.5	3.1
12 - 23	6.2	1.1
24 o más	2.3	0

Se tomaron en cuenta los posibles efectos percibidos por el grupo de alumnos bebedores permanentes relacionados con su estatus escolar y de salud. La proporción de adolescentes que reconoció una relación entre la ingesta excesiva de alcohol y un posible resultado negativo fue reducida, no excedió del 6%. Apenas un 10% declaró haber solicitado ayuda para dejar de beber. Casi dos tercios pidió ayuda a su familia (principalmente a la madre), otro tercio recurrió a sus amigos y de forma muy insignificante se dirigieron hacia los profesores o instituciones de salud. Si bien la cantidad de alumnos que asistieron alcoholizados a la escuela

fue pequeña, no hay evidencia de que esa minoría fuera advertida por el personal escolar. Una pequeña proporción (3.41%) percibió haber reprobado alguna materia como resultante de la alcoholización (cuadro 2). White (2010) destacó las consecuencias escolares —ausentismo, reprobación, pérdida de habilidades— por el consumo inmoderado de alcohol.

Cuadro 2. Ingesta de alcohol y estatus escolar y de salud

	N (82-0)	%
¿Asiste alcoholizado a la escuela?	45	5.49
¿Ha reprobado asignaturas debido a la ingesta de alcohol?	28	3.41
¿Se ha enfermado por alcoholizarse?	45	5.49
¿Ha tenido que ser hospitalizado por la ingesta de alcohol?	11	1.34
¿Ha solicitado ayuda para dejar de beber?	82	10.0

Conclusiones

Los datos confirman que en la población estudiada hay una iniciación temprana al consumo de alcohol, la cual favorece su adhesión. Niños y adolescentes mantienen patrones de consumo ya observados en adultos, por ejemplo, la preferencia de bebidas fermentadas —especialmente cerveza—, la creencia sobre el bajo grado de etanol en algunas bebidas, el uso de bebidas embriagantes en celebraciones familiares, la tendencia al consumo episódico de alcohol, la disminución de diferencias en la alcoholización entre hombres y mujeres que, en el caso de la población estudiada, las mujeres superaron a los hombres. El alcohol se comparte con amigos y familia y es en el hogar donde por regla general se ingiere.

Bibliografía

- AHLSTRÖM, S. K. & ÖSTERBERG, E. L. (2004/2005). International Perspectives on Adolescent and Young Adult Drinking. *Alcohol, Research&health*. Volumen I, 28(4), 258-268. Recuperado el 25 de mayo de 2014 de <http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/arh284/258-268.htm>
- DEWIT, D. J., ADLAF, E. M., OFFORD, D. R., OGBORNE, A. C. (2000). Age at First Alcohol Use: A Risk Factor for the Development of Alcohol Disorders. *American Journal of Psychiatry* 157: 745-750.

- INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ. (2002). Encuesta Nacional de Adicciones. INP-SS: México.
- _____. (2008). Encuesta Nacional de Adicciones. INP-SS: México.
- _____. (2011). Encuesta Nacional de Adicciones. INP-SS: México.
- _____. (2012). Encuesta Nacional de Adicciones. INP-SS: México.
- MEDINA-MORA, M.E. (2012). El consumo de alcohol en las Américas y el papel de los traumatismos en la carga de morbilidad relacionada al alcohol. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz: México.
- SARTOR C. E., LYNKEY M. T., HEATH A. C., JACOB T., TRUE W. (2007). The role of childhood risk factors in initiation of alcohol use and progression to alcohol dependence. *Addiction*, 102: 216–25.
- SÁNCHEZ HERNÁNDEZ, M.J. (2007). De la observación a la construcción del objeto en la investigación etnográfica: un trabajo de campo sobre el botellón. *Athenea Digital*, 12: 156-182.
- SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA (2012). Sistema educativo nacional por entidades. Recuperado el 3 de junio de 2012 de, www.sep.gob.mx
- WHITE, A., & RALPH HINGSON, R. (S.F.). The Burden of Alcohol Use: Excessive Alcohol Consumption and Related Consequences Among College Students. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA). Recuperado el 25 de mayo de 2014 de, <http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/arcr352/201-218.htm>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2014). Global status report on alcohol and health. Luxemburgo: WHO Press