

Alcohólicos Jóvenes en la ciudad de Valencia. Características descriptivas

Juan José Llopis Llacer (Médico Avex). María Francisca Camarena Soler (Psicólogo Avex).

RESUMEN

En el presente trabajo, los autores han realizado un estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes alcohólicos jóvenes atendidos en la Asociación Alcohólicos Rehabilitados en la Ciudad de Valencia durante 1987 y 1988. En él se realiza una descripción de las características sociolaborales y de consumo, incluyendo consecuencias de la ingesta alcohólica que hacen diferenciables a este grupo dentro del conjunto de Alcohólicos y nos inducen a pensar en replanteamientos terapéuticos a la hora de tratar a los Alcohólicos más jóvenes.

PALABRAS CLAVES: Alcoholismo. Alcoholismo juvenil. Politoxicomanía. Evolución.

SUMMARY

In this work authors had carry out a retrospective and descriptive study of the Recovered Alcoholic Association of Valencia (AVEX) between 1987 and 1988. In this paper is carried out a description of the labour and social characteristics of the sample, studing also the aspects of alcohol consumption consequences between young as older alcoholics. Seeing the results we think to star different therapeutic ways for young alcoholics.

KEY WORDS: Alcohol and youth, Polidrugadiction, Evolution.

Correspondencia:
A.V.E.X. Tirso de Molina 13-Bajo. 46009-Valencia

El Plan Nacional sobre Drogas (1985) reconoce, de entrada que el alcohol es la droga más consumida. Los diferentes estudios epidemiológicos realizados hasta el momento justifican esta afirmación. No sólo es la droga más consumida entre los jóvenes por su nivel de ingesta sino que también es la que mayor número de consumidores tiene en la población general.

Desde hace más o menos dos años venimos observando unos cambios en las características del personal atendido en nuestro servicio. Paulatinamente hemos visto una mayor presencia de jóvenes entre quienes demandan asistencia por alcoholismo; al mismo tiempo vemos que en sus historias clínicas vienen apareciendo variables que pensamos son características de este grupo y no aparecen en otros grupos de edad: Edades más tempranas en la demanda de asistencia, policonsumos, pautas diferentes de consumo y de consecuencias sociolaborales del alcoholismo.

Al mismo tiempo, al revisar la literatura existente, vemos que en países de culturas no alcohólicas y que hasta el momento no habían tenido problemática con el alcohol, ya están observando consumos toxicománicos del alcohol en jóvenes, como es el caso de Israel, Países Arabes, etc. (MALKA 1988) y cuyas autoridades sanitarias y educativas ya están aplicando planes preventivos de consumo de alcohol en escolares (WEISS y MOORE 1988).

Queremos señalar la prácticamente nula existencia de trabajos científicos sobre alcoholismo en los jóvenes por lo que nos hemos tenido que basar prácticamente en datos de consumo de población generalmente no alcohólica o en estudios sobre alcohólicos sin límite de edad.

Todo esto nos hizo plantearnos un estudio de revisión de las historias clínicas del grupo más joven de alcoholismo atendido en los últimos dos años, de cara a describir lo más exactamente posible, las características específicas de este grupo de edad.

MATERIAL Y METODO:

El campo de la muestra abarca pacientes alcohólicos diagnosticados en base a las

definiciones de JELLINECK (1960) y D.S.M. III, haciendo especial hincapié en la existencia de dependencia física y/o psicológica. que acudieron a la Asociación Valenciana de Ex-Alcohólicos (AVEX) en el periodo comprendido entre Enero de 1987 y Junio de 1988, en demanda de asistencia para su problemática alcohólica.

Agrupamos para el presente estudio, alcohólicos menores de 30 años realizando un estudio retrospectivo de revisión de historias clínicas valorando datos sociológicos, antecedentes alcohólicos familiares, características de consumo, diagnóstico, tipo de tratamiento y evolución durante el periodo de estudio.

Queremos destacar las características del Centro Asistencial AVEX: se trata de una Asociación privada y gratuita que atiende población de todos los estratos sociales, sin sesgo económico. Aunque la Asociación está ubicada en Valencia capital asiste a población de toda la provincia.

El espectro total de la muestra es de 219 historias de las cuales 45 corresponden a alcohólicos menores de 20 años. De ellas 36 pertenecen a varones y nueve a mujeres.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

EDAD.

El 20'5% de la muestra estudiada tiene menos de 30 años. No encontramos ningún alcohólico, en el periodo de tiempo evaluado, menos de 20 años.

La edad más representada son 28 años con el 26'6%, seguida de los 29 años con un 22'2%, siendo la menos representada 20 años con un 2'2%, seguida de 30 años con un 4'5%.

La edad media de la muestra es de 27 años para los hombres y 26 años para las mujeres.

En los autores revisados encontramos un 13% de ingresados por alcoholismo entre los 20 y 29 años, RODRIGUEZ MARTOS (1982). LORENZO LAGO (1985) encuentra un 13% de alcohólicos entre 20 y 30 años. En un estudio realizado en 1986, LLOPIS encuentra un 15% de alcohólicos entre 20 y 29 años y en el mis-

mo año JIMENEZ FRAILE en un estudio sobre alcohólicos en Madrid señala un 24'41% menores de 30 años, destacando un 2'32% menores de 20 años y un 17'44% entre 25 y 34 años. El grupo más representativo tanto para hombres como para mujeres es el de 25 a 34 años.

GILI, MINER, y cols, en 1988, señalan una mayor proporción de bebedores habituales entre la población más joven (de 18 a 20 años), con un 88'3% de consumidores habituales.

SEXO

Encontramos que el 80% de la muestra son hombres y el 20% mujeres, siendo las mujeres ligeramente más jóvenes que los hombres. Esto representa una proporción de 4:1 a favor de los varones.

Estos porcentajes son idénticos a los encontrados por ALONSO FERNANDEZ (1981), a la media nacional (EDIS 1985) y a los de JIMENEZ FRAILE (1986) en la población alcohólica general en España.

En Francia, MALKÁ (1982) señala los mismos porcentajes.

Distribuciones superiores (25-30% de mujeres) las encontramos en Alemania, FEUERLEIN (1982); e inferiores las señalan en España, para población alcohólica sin sesgo de edad, LLOPIS y TORRES (1988) con una proporción de 8:1.

En Rusia AGRASAR (1985) señala una proporción de 10:1 a favor de los hombres.

Tras la revisión de la bibliografía y en vista de nuestros resultados, observamos una tendencia progresiva a un acercamiento en los porcentajes de distribución del alcoholismo con respecto a la variable sexo.

ESTADO CIVIL.

En el grupo de edad estudiado, como era de esperar no encontramos viudos. El grupo más representado es el de los casados con un 49%, el 40% son solteros y un 9% separados, este último porcentaje, sería explicable dado que por la juventud y la evolución de la dependencia alcohólica de los sujetos de la muestra, tal vez, no se hayan producido todavía graves consecuencias a nivel conyugal.

En la literatura revisada, casi todos los autores señalan como grupo mayoritario el de casados. Las diferencias se producen en la incidencia de separaciones en alcohólicos, quizá porque casi todos los estudios se refieren a alcohólicos en general sin sesgo de edad. A pesar de ello, LORENZO LAGO y cols. (1985) encuentran un 5% de separados y un 75% de casados.

FEURLEIN señala como grupo predominante los solteros y divorciados indicando a este respecto una mayor representatividad en las mujeres.

LLOPIS y TORRES (1988) encuentran un 15% de separados y divorciados.

JIMENEZ FRAILE (1986), señala los solteros como grupo más representado con un 43% y un 21% de separados.

EDAD DE INICIO DEL CONSUMO.

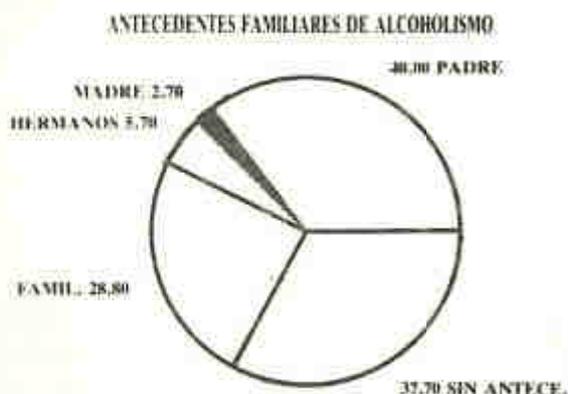
En nuestra muestra (gráfica 1) encontramos que el 45% comienza a consumir alcohol entre los 15 y los 19 años, seguido por el 38% que comienza entre los 10 y los 14 años; siendo de destacar que el 15'5% han comenzado a consumir alcohol antes de los 10 años y que no existe ninguno que comenzara después de los 20 años.



En estudios revisados en población general y en sujetos alcohólicos, señalan en Francia MALKÁ (1988) que el 36% se inició en el consumo antes de los 8 años; en Alemania el inicio se da entre los 14 y los 15 años y en España, los autores señalan el inicio antes de los 15 años, hasta el punto de CARDENAS y MORENO (1987) encuentran que el 60'41% de los alcohólicos tuvieron su primera ingesta excesiva entre los 12 y los 14 años.

ANTECEDENTES FAMILIARES ALCOHÓLICOS.

En nuestro estudio (gráfica 2) encontramos que el 40% de la muestra tenía padre alcohólico, y el 37.2% no tenía ningún tipo de antecedentes familiares alcohólicos. El siguiente porcentaje mayoritario es el 28.8% cuyos antecedentes corresponden a familiares no directos. Es de señalar que sólo había un caso en el que la madre fuera alcohólica.



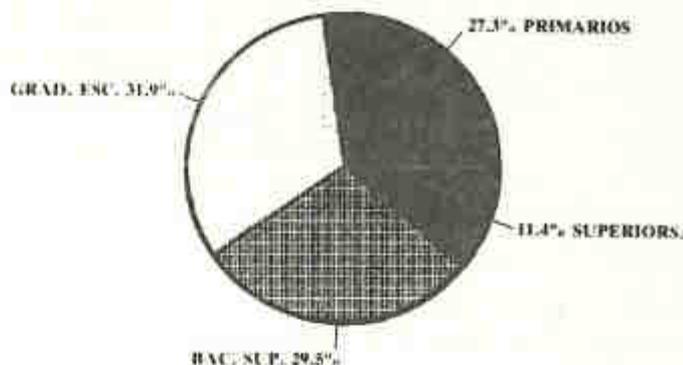
En los estudios realizados en población alcohólica que hemos revisado, encontramos también un predominio de antecedentes familiares alcohólicos. Todos ellos señalan como característica el predominio alcohólico paterno.

En cambio, LLOPIS y TORRES (1988) encuentran porcentajes mayoritarios sin antecedentes de alcoholismo familiar (64%) y HARBURG y cols. señalan que la conducta paterna de consumo de alcohol sólo es significativa a nivel de inicio de consumo, sin ser determinante, sobre todo esta influencia es importante en los adolescentes.

NIVEL DE ESTUDIOS.

En nuestra muestra (gráfica 3) se ve que el 31.9% de los sujetos tienen el graduado escolar, mientras que el 29.5% tienen estudios de nivel de Bachiller Superior. Siendo de destacar que el 27.3% sólo tiene estudios primarios y existe un 11.4% con estudios universitarios.

NIVEL DE ESTUDIOS



No encontramos analfabetismo y la representación de estudios primarios es inferior a la encontrada en todos los estudios revisados sobre población alcohólica, señalando éstos el analfabetismo y los estudios primarios como porcentajes mayoritarios.

Los porcentajes indican que en alcoholismo juvenil el nivel de estudios es más elevado que en los alcohólicos de mayor edad. Es de destacar el alto porcentaje de estudios universitarios (11.4%).

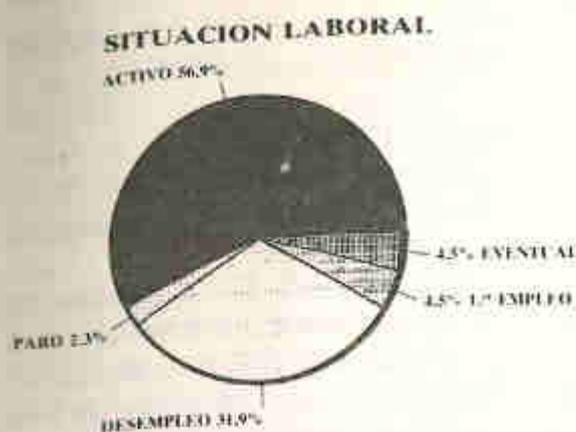
A pesar de esto nos parece importante señalar que con los planes de estudios actuales siga habiendo un porcentaje del 27.3% con estudios primarios.

MARTÍNEZ DIEGO (1987) encuentra porcentajes similares a los nuestros en un estudio con politoxicómanos jóvenes. Los estudios con escolares revisados, señalan consumos excesivos en porcentajes de hasta el 50% de la muestra (CARDENAS 1987). WELTE y BARNES (1987), destacan en su estudio la íntima relación existente entre el consumo del alcohol y otras drogas con conductas desviadas en general, con la consiguiente problemática escolar que esto supone.

Pensamos que sería interesante un estudio en el cual se evaluara la posible influencia del consumo de alcohol sobre el abandono escolar.

SITUACIÓN LABORAL.

Queremos destacar (gráfica 4) el alto porcentaje de personas en situación activa en nuestra muestra con un 56.9% siendo también reseñable el número de parados con subsidio y el 4.5% los que trabajan de forma eventual.



No vemos grandes diferencias entre el número de parados de nuestra muestra y los porcentajes nacionales en población general. Lo cual nos hace pensar en una baja repercusión del alcoholismo sobre la situación laboral, al menos en lo que se refiere a la muestra por nosotros estudiada.

Por nuestros resultados, sólo un 4'5% son demandantes de primer empleo, pensamos en una escasa influencia del paro juvenil como circunstancia propiciatoria del alcoholismo.

PROFESIÓN.

Los porcentajes parciales mayoritarios pertenecen, al igual que en la población general a servicios e industrias con un 22'2% cada uno, pero agrupando los porcentajes correspondientes a hostelería y el grupo de comercio, representantes y vendedores, encontramos que estas dos áreas, a las cuales siempre se las ha relacionado con un mayor consumo de alcohol, se convierten en el porcentaje mayoritario con un 35'5%. Esto es superior a los resultados de los trabajos realizados en población general.

Únicamente encontramos un 6'6% de amas de casa, lo cual indica que la mayor parte de las mujeres de nuestra muestra trabaja fuera de casa. Y es de señalar también la aparición de estudiantes (4'4%) en nuestro estudio.

DELICTIVIDAD.

En nuestra muestra encontramos que un 80% de la misma no ha tenido ningún tipo de problemas delictivos, mientras que un

11'1% han sufrido arresto y un 4'4% ha sido condenado por diversos delitos.

Los porcentajes de delictividad son inferiores a los señalados por la mayoría de autores revisados.

Todos los autores aceptan una relación entre alcohol y delincuencia, aunque la mayoría no señala si están directamente relacionados.

A nosotros también nos ha sido imposible averiguar si estos hechos delictivos fueron consecuencia directa del consumo de alcohol.

A pesar de ello MALKA (1988) señala un uso toxicomanígeo del alcohol entre los jóvenes.

CONSUMO DE OTRAS DROGAS.

Hemos realizado un análisis del consumo de otras drogas asociado al alcohol, intentando delimitar si ese consumo había sido anterior o simultáneo al del alcohol.

Los resultados mayoritarios pertenecen al consumo politoxicómano (más de dos drogas) con el 26'6%, lo cual coincide con la tesis lanzada por CARDENAS y MORENO (1987), y las de WELTE y BARNES (1987), los cuales afirman que existe relación entre ingesta excesiva de alcohol y otras drogas, encontrando una relación directa entre consumo de tabaco, marihuana y hachís con el incremento de ingestas excesivas de alcohol. También MALKA (1988) señala como forma más frecuente de consumo entre jóvenes, la asociación alcoholismo más toxicomanías.

El consumo parcial mayoritario en nuestra muestra es el de tabaco con un 17'7%, el 25% de estos es anterior al consumo de alcohol. El 8'8% consume anfetaminas, siendo el 50% de el anterior al alcohol. El resto de consumos asociados, Cannabis (8'8%) e hipnóticos-barbitúricos (4'4%) son simultáneos en el tiempo el consumo del alcohol.

En nuestra muestra no hemos encontrado consumo de opiáceos y tampoco hemos hallado un uso claro de tipo sustitutorio o farmacológico al consumo del alcohol.

AUMENTO DE INGESTA.

En este apartado hemos valorado el momento en el cual ellos indican un cambio en su consumo hacia pautas más problemáticas. Lo hemos delimitado en tres grupos de edad, siendo el más representado el comprendido entre los 15 y los 20 años con un 48'8%, lo cual coincide con el grupo más representativo en el apartado de la edad de inicio del consumo. Es de señalar que el 28'8% aumenta la ingesta después de los 20 años, lo cual indica un corto periodo de tiempo entre el establecimiento de ingestas inferiores a los 15 años.

De los autores revisados únicamente MALKA (1988) señala un aumento en la ingesta anterior a los 15 años (entre 13 y 14 años). el resto de autores señalan periodos de beber excesivo similares a los nuestros, alrededor de 10 años.

En cuanto a las circunstancias señaladas por los propios integrantes de la muestra como causas del aumento de la ingesta, la de mayor porcentaje es el Servicio Militar con un 37'7%, esta circunstancia de consumo excesivo es ya señalada por un trabajo del Ayuntamiento de Barcelona (1985), ALONSO VAREA (1987), CARDENAS (1986). También en Francia lo señala MALKA (1988) y en Alemania FEVERLEIN (1982). El siguiente porcentaje mayoritario corresponde a unas "situaciones especiales" con un 28'8%, entre las cuales se señalaron la conflictividad matrimonial principalmente, seguida en conflictividad familiar, emigración e independencia económica. El matrimonio fue señalado por el 8'8% como circunstancia favorecedora del aumento de la ingesta alcohólica.

TRATAMIENTO ANTERIOR.

En este apartado hemos evaluado si ha existido algún tipo de tratamiento previo, específicamente por alcoholismo y si éste se ha realizado de forma ambulatoria o bien mediante ingreso.

En el 62'2% de los casos, era la primera vez que se sometían a tratamiento, estas cifras son justificables dada la edad de los sujetos de la muestra. El 26'6% habían recibido algún tipo de tratamiento de forma

ambulatoria y el 11'1% había sido ingresado por su dependencia alcohólica.

FORMA DE BEBER.

Hemos analizado únicamente dos variables en la forma de beber, el consumo intermitente y continuo.

En nuestra muestra únicamente el 71'1% bebían de forma continuada y el 31'1% eran bebedores intermitentes.

En los estudios revisados sobre población alcohólica general encontramos que la mayoría de los autores coinciden con nuestros datos, señalando con diferentes porcentajes, aunque siempre mayoritarios, la forma de beber continuada, a cualquier hora, como característica de los alcohólicos. Únicamente ALONSO FERNANDEZ señala una mayoría de bebedores excesivos en fin de semana.

Los autores que han realizado estudios sobre consumo de alcohol en población adolescente señalan como mayoritario el consumo excesivo de fin de semana, excepto CARDENAS (1986) y BASADRE (1983) que encuentran hasta un 42% de consumidores excesivos diarios.

Creemos interesante resaltar la tendencia lenta pero progresiva a la equiparación entre los porcentajes de estas dos modalidades de consumo.

DIAGNÓSTICO

Hemos distinguido tres tipos de bebedores: Bebedor Excesivo Regular, Alcohólico y Bebedor Problema. El porcentaje mayoritario es el de los bebedores alcohólicos con un 55'5% y por último los bebedores problema con un 6'6%.

Tal como señalan los trabajos revisados, vemos un cambio en el diagnóstico predominante en España de unos años acá, los autores señalan como predominante los alcohólicos. Dependiendo del tipo de población alcohólica estudiado hay un mayor o menor porcentaje de bebedores excesivos regulares o de bebedores problema; hasta el punto que VIALTA (1987) señala hasta un 52% con antecedentes de patología psiquiátrica y MALKA (1988) señala como síntoma clínico característico

en el joven que se alcoholiza la melancolía o la pérdida de proyecto de futuro. VAGLUM (1987) indica una relación inversa entre el nivel depresivo y el consumo del alcohol en mujeres no alcohólicas, así como que los problemas graves de personalidad tienen más influencia sobre el consumo de alcohol.

En cuanto a las diferencias las motivaciones para el consumo en cuanto al sexo queremos destacar las tesis de RATLIFF y BURKARTT (1984) que en estudio sobre adolescentes encuentran porcentajes similares de trastornos afectivos tanto en hombres como en mujeres bebedores excesivos, señalando que tanto unos como otras esperaban un estímulo desinhibidor para participar en otras conductas al consumir alcohol.

TRATAMIENTO

En este apartado no realizamos discusión de los resultados ya que sólo pretendemos que sirva como introducción y base de los resultados del siguiente apartado de evolución.

Únicamente un paciente necesitó de ingreso hospitalario, el resto recibieron tratamiento ambulatorio. En el apartado de desintoxicación el 60% recibieron tratamiento con tranquilizantes y el 40% no lo necesitó. En la deshabitación utilizamos disuasivos por vía oral en el 77.7% de los casos y el 22.2% no lo recibieron. En el 17.7% fueron subsidiarios de terapia individual. En la parte de rehabilitación el 62.2% participó en terapias de grupo, no acudiendo a ellas el 22.2% por diversas cuestiones siempre de índole personal.

EVOLUCIÓN

En este apartado, hemos valorado dos circunstancias en la evolución además de la abstinencia, como son: la recaída en el consumo y el abandono del tratamiento. Hay que tener en cuenta que el abandono del tratamiento implica necesariamente una recaída al consumo.

Hemos considerado cuatro periodos de tiempo: el primer mes de tratamiento, el

primer trimestre, a los seis meses y al año.

Nuestros resultados en el primer mes reflejan un 31.1% de abandonos y un 6.6% de recaídas. A los tres meses se igualan los porcentajes observando un 8.8% tanto para las recaídas como para los abandonos. La evolución a los seis meses refleja un predominio de las recaídas con un 13.3% y un 11.1% de abandonos. Al año de inicio del tratamiento encontramos porcentajes mínimos, el 4% para las recaídas y el 2% para los abandonos.

Queremos señalar que para algunos de los pacientes de la muestra todavía no ha transcurrido un año desde que iniciaron el tratamiento.

Al revisar los escasos autores que realizan evaluación del tratamiento, vemos que LORENZO LAGO (1985) hace una evolución a los seis años, encontrando un 49% de abandono y un 43% de recaídas, señalamos un 7% de abandono durante los tres primeros meses; este autor destaca que a mayor edad es mayor el porcentaje de abstinentes. JIMENEZ FRAILE (1987) encuentra un 48% de recaídas a los seis meses de tratamiento. VILALTA (1987) refleja un 45% de abandonos durante el primer mes, este autor en la evaluación realizada al año de seguimiento señala un 47% de abandonos y un 13.4% de recaídas.

Nuestros resultados coinciden con los de otros investigadores al señalar mayor frecuencia de abandono en el primer mes y de recaídas a los seis meses del inicio del tratamiento.

CONCLUSIONES:

1.- La edad de los alcohólicos que demandan asistencia ha experimentado un descenso, uno de cada cuatro alcohólicos es menor de 30 años.

2.- el porcentaje mayoritario en el estado civil de los alcohólicos jóvenes es el de casados, con muy baja incidencia de separaciones.

3.- Los alcohólicos jóvenes señalan tanto para la edad de inicio de su ingesta como de aumento de la ingesta el periodo

de edad comprendido entre los 15 y los 20 años.

4.- El nivel de estudios de los alcohólicos jóvenes ha aumentado pasando a ser el más representado el Graduado Escolar con nulidad de analfabetos.

5.- No encontramos gran repercusión del consumo alcohólico tanto a nivel laboral (mayoría de activos) como a nivel delictivo mayoría sin antecedentes.

6.- Los alcohólicos jóvenes tienden a asociar consumo de más de dos drogas simultáneas al del alcohol.

7.- La circunstancia más señalada como causa de aumento de la ingesta por parte de los alcohólicos jóvenes es el Servicio Militar.

8.- Continua siendo mayoritario el consumo continuo de alcohol, siendo el diagnóstico principal la alcoholemia.

9.- En los alcohólicos jóvenes se observa una mayor tendencia a la adhesión al tratamiento cuanto más tiempo permanecen en él.

Pensamos que se deberían realizar más campañas apropiadas de prevención, centradas principalmente en la población joven con el fin de reducir el número de nuevos consumidores.

En el alcohol como droga de cultura se ha de aceptar que es compatible la adición de unos con el uso social moderado de otros y que la lucha por su reducción ha de basarse no en la "ley seca", sino en la educación y promoción de pautas moderadas de consumo.

BIBLIOGRAFIA

- ABRIL, J. (1986): *II Simposim Nacional sobre Sanidad Militar*. Extraído de "Las Provincias" 16-05-86. Valencia.
- AYUNTAMIENTO DE BARCELONA (1985): *Encuesta sobre les drogadicions*. Col·lecció de Serveis Socials. Número 9. Barcelona.
- ALONSO VAREA, J.M. (1987) *Consumo y actitudes hacia el tabaco y el alcohol entre los reclutas*. Revista Española de Drogodependencias, 12 (1), 3-14.
- ALONSO FERNANDEZ, F. (1981): *Alcohol-dependencia*. Ed: Pirámide S.A. Madrid.
- BASADRE, R. y cols. (1983): *Hábitos de consumo alcohólico en escolares gallegos*. Drogalcohol, VIII (1).
- BERGER, H. (1981): *Alcohólicos cada vez más jóvenes*. Medicinische Klinik. Año XXI (238). 27-38.
- CACABELOS, R. (1985): *El alcohol en el mundo, algo más que un problema psicosocial*. JANO 6-17. Septiembre 1985 Vol. XXIX (695) 160-168.
- CARDENAS, C. (1986): *El consumo de bebidas alcohólicas en la adolescencia, condiciones contribuyentes*. Drogalcohol (2) 58-65.
- CARDENAS, C.; MORENO-JIMENEZ, B. (1987): *La ingesta de alcohol en la adolescencia*. Revista Española de Drogodependencias 12 (4) 243-255.
- COMAS, D. (1985): *Uso de drogas en la juventud*. Ministerio de Cultura. Madrid.
- DOWNS, W.R.; ROBERTSON, J.F. (1982): *Adolescent alcohol consumption by age and sex of respondents*. Journal of studies on alcohol. Vol. 43 (9), 1027-1032.
- EDIS, (1985): *Hipótesis, Metodología y Conclusiones del estudio nacional sobre el consumo de drogas en España*. Federación Española de Municipios y Provincias. Madrid.
- FEVERLEIN, W. (1982): *Alcoholismo, abuso y dependencia*. Introducción para médicos, psicólogos y asistentes sociales. Salvat Editores. Barcelona.
- FORTAN, M. (1984): *El alcohol y los jóvenes*. La vie medicale (159), 40-45.
- FREIXA, F.; BACH, L. (1987): *Diacronía en el diagnóstico polidimensional del paciente alcohólico*. La enfermedad alcohólica. Químicos reunidos, S.A. Barcelona.
- GARCIA ROLDAN, J.L. y cols. (1985): *Estudio del consumo de drogas en una muestra de estudiantes de Enseñanza Media de Valladolid*. Drogalcohol X, (2), 65-71.

- GILI MINER, H. y cols. (1988) *Análisis de los resultados de una encuesta de prevalencia sobre el consumo de bebidas alcohólicas en la provincia de Sevilla*. An. Psiquiatría, Vol 4, Número 2, pp 39-44.
- GLEASON MILGRAM, G. (1982): *Youthful drinking: Past and present*. J. Drug Education, Vol. 12 (4), 289-308.
- KARBURG, E. y cols. (1982): *Parent and offspring alcohol use. Imitative and aversive transmission*. Journal of studies on alcohol, 43, 497-515.
- ICSA-GALLUP (1984): *Estudios de los hábitos de consumo de alcohol de la población adulta española - 1980*. Dirección General de Salud Pública. Ministerio de Salud y Consumo. Madrid.
- JIMENEZ FRAILE, J. A. (1987): *Evaluación del Centro de Prevención de Alcoholismo del Excmo. Ayuntamiento de Madrid*. Congreso de Alcohólicos Rehabilitados. Bilbao 1987.
- LORENZO LAGO, A.; GONZALEZ BORRAS, C. (1985): *Indicadores evolutivos en el alcoholismo crónico: Influencia de las variables sociodemográficas y del tratamiento*. An. Psiquiatría; 1 (6). 237-242.
- LORENZO LAGO, A.; GONZALEZ BORRAS, C. (1985): *Análisis Sociodemográfico, Patología y abordaje terapéutico en una muestra de alcohólicos*. Drogalcohol X (4), 152-158.
- LLOPIS LLACER, J.J.; TORRES HERNANDEZ, M.A. (1988): *Circunstancias concomitantes con la edad de inicio en el consumo en una muestra de alcohólicos crónicos*. Revista Española de Drogodependencias, 13 (2), 93-107.
- BALKA, R. y cols. (1988): *El alcohol y los jóvenes. Manual de alcoholología*. pp 80-86. Ed. Masson S.A. Barna.
- MARTINEZ, D. y cols. (1987): *Estudio descriptivo de los pacientes heroínomanos asistidos en centros de tratamiento en el periodo 1981-1985*. Comunidad y Drogas 3, pp 35-59.
- MARTINEZ, R.M.; MARTIN, C. (1987) *Patrones de consumo de alcohol en la Comunidad de Madrid*. Comunidad y Drogas, 5/6, 39-62.
- MENDORA, R. (1987): *Consumo de alcohol y tabaco entre escolares*. Comunidad y drogas. 5/6, 83-107.
- MILGRAM, G.G.; PANDINA, P.J. (1981): *Educational implications of adolescents substance use*. J. of Alcohol & Drug Education. 26 (3), 13-22.
- MORALEDA FERNANDEZ, A. y cols. (1984): *Estudio de la droga en la edad escolar*. Gabinete de Acción Vecinal. Excmo. Ayuntamiento de Salamanca.
- PEREZ MARTORELL, J.F.; GALVEZ DIAZ, M. (1983): *Aspectos y características del alcoholismo en la provincia de Alicante*. (Primera y segunda partes). Drogalcohol, VIII (2 y 3), 59-74 y 98-112.
- PLAT, P. (1981): *L'Alcohol chez l'enfant d'âge scolaire*. Revue de l'Alcolisme, 27 (1), 31-40.
- RATLIFF, K.G. y BURKHARTT, B.R. (1984): *Sex differences in motivations for and effects of drinking among college students*. Journal of Studies on Alcohol. 45, 26-31.
- RODRIGUEZ MARCOS, A. (1982) en FEVERLEIN, W.: *Alcoholismo. Abuso y Dependencia*. Salvat Editores. Barna.
- SANTODOMINGO CARRASCO, J. (1979): *Epidemiología del alcoholismo en España*. Sociedad y Alcoholismo. Cuadernos de documentación social, (35), 9-25.
- SPITZER, R.L. y cols. (1983): *DSM III, Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales*. (A.M.A.). Masson. Barcelona.
- TORRES HERNANDEZ, M.A. (1986): *Las drogas entre estudiantes de bachillerato de la provincia de Valencia*. I.A.M. Colección Investigación 10. Valencia.
- TORRES HERNANDEZ, M.A. y cols. (1984): *El alcoholismo en la Comunidad Valenciana*. Drogalcohol IX (1), 3-19.
- TORRES HERNANDEZ, M.A.; LLOPIS LLACER, J.J. (1988): *Evaluación del programa preventivo entre escolares de la ciudad de Torrente*. (En prensa).

- VAGLUM, S. y cols (1987): *Depresión an Alcohol consumption in nonalcoholic and alcoholic women*. Acta Psiquiátrica Scandinava. June 1987.
- VEGA FUENTE, A. (1987): *El consumo de alcohol en el País Vasco, Problemática y respuestas*. Rev. Española de Drogodependencias. Vol. 15, 1 (1-8)
- VILALTA, J. (1987): *Tratamiento del alcoholismo. Factores de mal pronóstico*. Actas Luso-Españolas. Neurol. Psiquiátrica. Vol. 15, 1 (1-8).
- WAYNE, R.; MITIC, ED. (1980): *Alcohol use and self stream on adolescents*. J. Drug Education. 10 (3). 197-208.
- WEISS, S.; MOORE, M. (1988): *Varions characteristics of alcohol use by Israel: High School students and field test results of the innovatine preventive curriculum unit "Alcohol and Drunxeu-ness"*. Journal of alcohol and Drug Education. Vol. 33. Número 2.
- WELTE, J.W.; BARNES, G.M. (1987): *Youthful smoking: Patterns and relationships to alcohol and other drug use"*.

CONSUMO DE OTRAS DROGAS

DROGAS	TOTAL %	ANTERIOR %	SIMULTANEO %
Tabaco	27,7	25	75
Cannabis	8,8	—	8,8
Hipnóticos y barbitúricos	4,4	—	4,4
Anfetaminas	8,8	50	50
Politoxicóm.	26,6	—	26,6

EVOLUCION

Tiempo	Recaida	Abandono
1 mes	6,6	31,1
3 meses	8,8	8,8
6 meses	13,3	11,1
1 año	4,4	4,4