Rev. Chil. Pediatr. 59 (1); 26-33, 1988

Características del desarrollo psicosocial en adolescentes de 16 a 19 años en seguimiento longitudinal

I. Características de la muestra; consumo de psicotrópicos y hábito de fumar.

Dr. Alfredo Avendaño B.¹; Dr. Carlos Valenzuela Y.²; Sr. Francisco Correa A.³;
Dr. Carlos Almonte V.⁴; Psicol. Gabriela Sepúlveda R.⁵

Trends in drugs, alcohol and cigarette consumption in Chilean adolescents

Drugs, alcohol and cigarette consumption of 280 boys and girls, aged 16 to 19 years, included in a follow-up study since 1973 is described and compared with that showed by the same subjects at 12 to 15 years of age. Marijuana was the most used drug: 7% of boys smoked it more frequently than once a month (girls 0%). The frequency of fathers who had drunkenness events more than once a month increased significantly from 8.3 to 16% between both studies, mothers did not change (0.6 to 0.8); drunkenness more than once a month increased in boys from 3 to 4.2%; 11.2% of boys and 2.9% of girls got tipsy once a month in the last six months; these young people drunk most frequently in parties and with friends; those who did not drink, answered to do so because they feared personal damage; sons of alcoholic parents drunk significantly less than those coming from normal parents. The frequency of homes without smokers was 16%; young people did not smoke mostly because fears of personal damage. School, family, friends counsel and religion were not frequently mentioned as the reason of abstention from drinking or smoking.

(Key words: adolescents, drugs, alcohol, cigarette).

En 1983 y 1985, publicamos resultados de estos mismos niños, que participan de un seguimiento longitudinal de 6 a 20 años, cuando tenían entre 12,5 y 15 años.^{1,2} Se referían a

aspectos descriptivos conductuales y psicosociales tanto individuales como interpersonales del medio familiar, educacional y social, en las etapas prepuberal y puberal. En el trabajo actual presentamos el análisis en el período post-puberal, realizando el estudio conjunto de ambos períodos para algunas variables.

1. Pediatra. Departamento de Pediatría, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.
2. Médico genetista. Departamento de biología celular y genética, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.
3. Interno de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.
4. Psiquiatra infantil. Jefe del Serv. de salud mental infantil, Hosp. Roberto del Río, Serv. de Salud Metropolitano Norte. Docente en la Clínica Psiquiátrica Universitaria, Universidad de Chile.
5. Servicio de neurología, Depto. de especialidades, Hospital Clínico Universitario, Universidad de Chile.

Financiado parcialmente por Proyecto M2342/8613, DIB U de Ch. y Proyecto Integración docente asistencial OPS/Kellog, Santiago Norte.

POBLACION Y METODO

En 1973 empezamos un seguimiento longitudinal con muestreo aleatorio de los niños que ingresaron a la enseñanza básica fiscal;³ en 1982 estudiamos a 325 adolescentes, entre 12,6 a 15 años de edad, de los 687 que permanecían en seguimiento.¹ Durante 1985 y 1986 se aplicó a 280 jóvenes de esta muestra, que ahora tenían entre 16 y 19 años, el cuestionario del primer estudio,¹ agregando aspectos complementarios que explicitan mejor algunas características conductuales y de interacción social. En este trabajo analizaremos algunas características generales de la muestra y nos referiremos específicamente al consumo de drogas, alcohol y tabaco. En trabajos posteriores nos referiremos a otras

conductas y aspectos del desarrollo psicosocial.

El cuestionario fue aplicado individualmente por uno de los dos médicos que han efectuado su atención clínica desde los 6 años de edad, explicando, previamente a cada joven, los objetivos, preguntas y alternativas de respuestas. La respuesta fue privada y depositada por el propio encuestado en un buzón. Los cuestionarios fueron anónimos, una clave permitía la correlación con el cuestionario anterior. El consumo de alcohol se explicitó como "embriaguez" a la ingestión que producía alteraciones de la conciencia, del lenguaje o de la marcha. Para la clasificación según consumo se utilizó la sistematización de J. Horwitz y cols. utilizada en nuestro medio.⁴

La estadística de las comparaciones entre grupos se realizó por las pruebas de z de proporciones con una cola, por distribución de Poisson⁵ o por la de probabilidades exactas.⁶

RESULTADOS

La muestra estaba formada por 143 varones y 137 mujeres cuya distribución etaria en los intervalos 16,1 a 17,0; 17,1 a 18,0 y 18,1 a 19,0 años fue de 39, 84 y 20 varones y de 40, 66 y 31 mujeres respectivamente. En relación al estudio realizado cuando tenían entre 12 y 15 años no fueron encuestados 21 varones y 24 mujeres.

La tabla 1 muestra la permanencia en el sistema educacional. Los varones permanecen preferentemente en la educación industrial y comercial-técnica ($p < 0,01$ en relación a las mujeres) (tabla 1). Trabajan o trabajan y estudian 30 varones y 9 mujeres (13,9%); de ellos 5 varones y una mujer iniciaron su actividad laboral antes de

los 12 años; 10 varones y 1 mujer lo hicieron entre 12 y 15 años; el resto empezó en edades mayores.

La remuneración que percibieron por su trabajo, a comienzo de 1986, fue en 21 (53,8%) menos de \$ 5.000; en 12 (30,7%) entre \$ 5.000 y 10.000; 1 (2,6%) más de \$ 10.000 (recolector de basura, entre salario y propinas). Las actividades fueron especializadas e inestables.

El abandono conflictivo del hogar ocurrió en 17 (11,9%) varones y en 13 (9,5%) mujeres; el período varió desde algunos días a más de un mes; en la mayoría de los casos se trasladaron a casas de parientes o donde amistades.

En lo que respecta al consumo de drogas, exceptuando el alcohol, 94 (65,7%) de los varones respondieron no haberlas usado nunca, ocasionalmente lo habían hecho 21 (14,7%), una vez al mes 11 (7,7%), 2 a 3 veces al mes 3 (2,1%), 4 o más veces al mes 7 (4,9%), sin datos 7 (4,9%). De las mujeres contestaron nunca 107 (78,1%), muy ocasionalmente 17 (12,4%), una vez al mes 4 (2,9%), 2 a 4 veces al mes ninguna, sin datos 9 (6,6%).

La frecuencia de los que nunca han consumido drogas es significativamente superior en las mujeres ($p < 0,01$). La droga más frecuentemente usada fue marihuana (85% en varones y 80% en mujeres). Anfetamina, romilar, demerol y morfina fueron mencionados como consumo único por 3 varones y 1 mujer respectivamente; las benzodiazepinas figuraron en baja frecuencia

Tabla 1.
Situación educacional de 280 jóvenes de 16 a 19 años
en seguimiento longitudinal

Tipo de actividad	Varones		Mujeres		Total	
	N	%	N	%	N	%
Licco Preuniversitario	56	39,2	71	52,6	127	45,4
Industrial Comercial y Técnicas	59	41,2	35	25,9	94	33,8
INACAP	3	2,1	0	0,0	3	1,1
Escuelas especiales (Deficientes Mentales)	3	2,1	2	1,5	5	1,8
Cursos de actividades varias: peluquería, artesanía, etc.	1	0,7	9	6,7	10	3,6
Institutos Técnico - Profesionales privados	1	0,7	1	0,7	2	0,7
No estudia	20	14,0	17	12,6	37	13,3
Total	143	100,0	135	100,0	278	100,0

y neoprén no fue consignado. Iniciaron el consumo entre 13 y 18 años, mediana 16; 22% continuaron consumiendo droga en este período etario. El consumo frecuente de drogas se dio en 7,8% (19/243) en los jóvenes que "continúan estudiando", en 13,5% (5/37) en los que "no estudian" y en 23% (3/13) en los que "no estudian ni trabajan"; las diferencias entre estos grupos no fueron significativas.

La embriaguez de los padres según los 280 jóvenes se dio en sus padres y sus madres respectivamente: nunca 107 y 243; ocasionalmente 77 y 13; una vez al mes 22 y 5; 2 a 4 veces al mes 27 y 1; más de 4 veces al mes 18 y 1; no procede (fallecidos, desconocidos) 12 y 3; sin datos 17 y 14.

De los 280 jóvenes 235 tienen hermanos(as); en 12 (5,1%) casos algún hermano se embriagaba una vez todos los meses; 8 (3,4%) 2 a 4 veces al mes y 4 (1,7%) más de 4 veces mensuales.

Entre los encuestados varones, 36,4% nunca se había embriagado; 59,4% lo había hecho a lo menos una vez y 4,2% no contestó; de las mujeres 64,2% nunca; 33,6% a lo menos una vez y 2,2% no contestó.

La frecuencia de embriaguez durante los últimos 6 meses se describe en la tabla 2. En los varones es significativamente superior que en las mujeres ($p < 0,0001$).

Los 28 sujetos que se embriagaron una o más veces al mes, durante los últimos 6 meses, iniciaron al consumo de bebidas alcohólicas entre 12 y 17 años con mediana de 16 años; las bebidas más consumidas fueron pisco (62,4%) y cerveza (31,2%); el motivo para beber fue "decisión propia" en 48%; "los amigos le invitaban" en

39%, y otras razones como "curiosidad", "olvidar problemas" y "en su casa le ofrecían", cada una en 4% aproximadamente. En relación a las ocasiones en que se embriagaban, informaron: "cuando va a fiestas o está alegre" 70%; "cuando le da la gana" 22%; "cuando gana plata" y "cuando le presionan los amigos" en 4% cada una. Entre ellos 43% no han notado cambios perjudiciales en su salud o comportamiento que ellos atribuyan al alcohol; los restantes consideran haber experimentado molestias vagas, anorexia, alteraciones estomacales y agresividad. Sólo un sujeto manifestó sentir deseos imperiosos de beber, los demás se declararon capaces de controlar sus deseos. La embriaguez frecuente (1 o más veces al mes) ocurrió en 8% de los jóvenes que permanecían en el sistema educacional, en 19% de los que no estudian, en 25% de los que trabajan y en 12,5% de los que no trabajan ni estudian; sólo la frecuencia de embriaguez entre los que trabajan fue significativamente superior a la de los que continúan en el sistema educacional ($p < 0,05$).

Respecto a las opiniones del efecto del alcohol sobre la salud los 143 varones y las 137 mujeres opinaron que produce: enfermedad grave 50 y 68 respectivamente; enfermedad y acostumbamiento 27 y 31; acostumbamiento 8 y 11; hace mal pero no importa 10 y 3; no produce enfermedad grave 5 y 2; no sabe o no está informado 11 y 2; sin datos 32 y 20. La frecuencia de la opinión "Produce enfermedad grave" fue significativamente mayor en las mujeres ($p < 0,01$). Consultados los 280 jóvenes por las enfermedades que podría producir el consumo frecuente o exagerado de alcohol respondieron: cirrosis 52%; con-

Tabla 2.
Embriaguez durante los últimos 6 meses. 280 jóvenes de 16 a 19 años
en seguimiento longitudinal

Frecuencia	Varones		Mujeres		Total	
	N	%	N	%	N	%
Nunca	83	58,0	114	83,2	197	70,4
Ocasionalmente	31	21,7	14	10,2	45	16,1
Una vez al mes	16	11,2	4	2,9	20	7,1
2 a 4 veces al mes	4	2,8	0	0,0	4	1,4
Más de 4 veces al mes	2	1,4	0	0,0	2	
Sin datos	7	4,9	5	3,7	12	4,3
Total	143	100,0	137	100,0	280	100,0

flictos personales, sociales o enfermedades neurológicas 35%; no sabe 13%.

La mayoría, 91%, aconsejaría a sus amigos no ingerir bebidas alcohólicas; de ellos 72% lo haría por estimar que les "hacía daño" y 12% porque correrían "riesgo de volverse alcohólicos".

Las razones por las que 185 jóvenes no consumen alcohol se describen en la tabla 3.

La distribución de las razones es muy similar en los sexos. De 11 jóvenes que bebían frecuentemente entre 12 y 15 años, 4 continúan embriagándose "a veces no todos los meses" y 7 ya no se embriagan. De 79 varones que en el primer período no bebían, 11 de ellos se embriagaron a lo menos una vez mensualmente (4 sin datos). De 74 mujeres que no bebían en el primer período, sólo 1 se embriagó a lo menos una vez al mes; este dimorfismo sexual fue significativo ($p < 0,01$).

Entre los hijos de las madres que bebían moderadamente se encontró 1 varón y 1 mujer que lo hacían moderadamente; entre los padres que beben frecuentemente 1 hija lo hace moderadamente; como hay 47 familias en que alguno de los padres se embriaga más de una vez al mes (frecuentemente), de ellas ningún caso índice varón se embriagó frecuentemente y sólo 1 lo hizo moderadamente; suponiendo una proporción sexual igualitaria, el porcentaje de embriaguez frecuente o moderada fue 4,3% (1/23) en varones, diferencia significativa con 17,5% (21/120) de los índices restantes ($p < 0,02$); esta diferencia no se dio en mujeres.

El padre fuma en 41,3% la madre en 29,3%

algún hermano en 53,9% y en otro en 26,4% de los casos. La frecuencia esperada de hogares donde nadie fuma, suponiendo que todos y cada uno de los miembros fuman independientemente, es el producto de los complementos a uno de las frecuencias de cada miembro, esto es 0,1408 o 14,1%, que es similar al 16% hallado. La asociación padre, madre y otro no se dio (esperado 1,5%). En la categoría "algún hermano", "otro" se dio en 14,6%, significativamente superior al encontrado en la categoría "padre" y "madre" con 6,0 y 3,7% respectivamente.

Entre los casos índices fumaban 68 varones (48%) y 50 mujeres (36%); no fumaban 72 varones (50%) y 84 mujeres (61%); sin datos el 2% en ambos sexos; la mayor frecuencia de varones fumadores es levemente significativa ($p < 0,05$). La tabla 4 describe la edad de inicio de esta conducta (tabla 4).

No hubo diferencias significativas en la edad de inicio del consumo de cigarrillo en los sexos, que fue más temprana en varones (mediana algo superior a los 14 años). La frecuencia con que fumaban en los 2 meses previos a la aplicación de la encuesta fue: muy ocasionalmente en 5 (7%) de los varones; en 3 (5%) un cigarrillo por semana; 2 a 3 cigarrillos semanales en 24 (35%); 1 a 4 diarios en 24 (35%); 5 o más diarios en 12 (18%). De las mujeres contestaron que muy ocasionalmente 9 (18%); un cigarrillo semanal 9 (18%); 2 a 3 cigarrillos semanales 17 (34%); 1 a 4 cigarrillos diarios 9 (18%); 5 o más diarios 6 (12%).

Los varones consumieron más cigarrillos que

Tabla 3.
Razones para no consumir bebidas alcohólicas según 185 jóvenes de 16 a 19 años, en seguimiento longitudinal, que no beben

Razones	Varones		Mujeres		Total	
	N	%	N	%	N	%
Es dañino, no desea, produce acostumbamiento	27	30	30	28	57	29
Son dañinas	23	25	20	19	43	22
No siente deseos	16	19	23	22	39	20
Consejos de familiares y amigos	15	16	20	19	35	18
Molestias físicas al beber	5	5	9	9	14	7
Motivos religiosos	5	5	3	3	8	4
Total	91	100	105	100	196	100

Tabla 4.
Edad de inicio del hábito de fumar en 68 varones y 50 mujeres
entre 16 y 19 años de edad en seguimiento longitudinal

Edad (años)	Varones		Mujeres		Total	
	N	%	N	%	N	%
<10	3	5	1	2	4	3
10,1 - 12	7	10	7	14	14	12
12,1 - 14	22	32	11	22	33	28
14,1 - 16	31	46	22	44	53	45
16,1 - 18	5	7	8	16	13	11
Sin datos	0	0	1	2	1	1
Total	68	100	50	100	118	100

las mujeres, la categoría 1 a 4 semanales fue significativa ($p < 0,025$). El instrumento incluyó una pregunta control sobre el número de cigarrillos consumidos semanalmente y su respuesta fue consistente con estos resultados.

Las causas subjetivas del inicio de la conducta en los 68 varones y las 50 mujeres que fumaban fueron, respectivamente: decisión propia 27 y 17; curiosidad 21 y 24; presión de amigos 8 y 3; para más personalidad 7 y 4; imitación 2 y 2; ansiedad, soledad 3 y 0. La categoría "curiosidad" fue más frecuente en las mujeres ($p < 0,05$).

De los 118 fumadores, 63% manifestaron que fumaban "en cualquier ocasión", "cuando sienten deseo"; 26% en "reuniones con amigos o fiestas"; 11% cuando "están nerviosos, tristes o solos"; 8% cuando "le convidan cigarrillos" y 6% cuando "disponen de plata".

Molestias físicas que atribuyen al cigarrillo: 39% señala "ninguna molestia" 16,9% "cansancio físico"; 13,6% "molestias respiratorias y dolores de cabeza"; 10,2% "molestias vagas"; 3,4% "falta de apetito o molestias estomacales"; 0,8% "angustia" y sin datos 14,1%.

De los 118 jóvenes que fuman 84,7% opina que son capaces de terminar con la conducta si se lo proponen: se les preguntó por qué, entonces, no habían dejado de fumar. Las respuestas de 100 jóvenes se distribuyeron en: no se lo ha propuesto 39; Le gusta fumar 22; Fuma poco 15; Lo siente necesario 13; Sus amigos y familiares fuman 4; fumar le relaja 3; Está dejando de fumar 3; y Sin datos 1.

Las razones para no fumar, según 162 jóvenes no fumadores, se describen en la tabla 5.

Tabla 5.
Razones para no fumar de 162 jóvenes no fumadores
de 16 a 19 años en seguimiento longitudinal

Razones	N	%
Hace mal	79	30,7
No siente deseos	77	30,0
Produce molestias desagradables	26	10,1
Provoca acostumbamiento	22	8,6
Sus padres no fuman	13	5,1
Se lo prohíben sus padres	10	3,9
Consejo de sus amigos	10	3,9
Consejo en la Escuela	7	2,7
Motivos religiosos	7	2,7
Motivos económicos	5	1,9
Perjudica la lactancia	1	0,4
Total de razones dadas	257	100,0

Los 143 varones y 137 mujeres, opinaron respectivamente, sobre los efectos perjudiciales del tabaquismo, que: produce daño grave 67 y 95; hace mal pero es imposible dejar de fumar 35 y 16; hace mal pero no importa 18 y 12; no le interesa si hace o no mal 6 y 2; produce daños leves 3 y 1; no sabe 1 y 3; Sin datos 13 y 8. La opinión que el tabaquismo produce daño grave fue mucho más frecuente en mujeres ($P < 0,0005$), en cambio, hace mal pero es imposible dejar de fumar fue más frecuente en varones ($P < 0,005$). Sobre enfermedades que produciría el tabaquismo opinaron: cáncer 61%; alteraciones respiratorias o cardíacas 21%; con baja frecuencia indicaron asma, incapacidad intelectual, nerviosismo, dolor de cabeza, tumores cerebrales, daño a la embarazada, impedimento del creci-

miento, acostumbramiento; no saben 3,6% y sin datos 11%. De estos jóvenes 71% aconsejaría a sus amigos que no fumen; 4% que fumen y a 18% les es indiferente; no respondió 71%. Aplicada esta consulta a sus hermanos resultó: 84% que no fumen; 3% que lo hagan; al 5% le es indiferente; 1% no tiene hermanos y sin datos 7%. Aconsejaron más a sus hermanos que no fumen y fueron menos indiferentes con ellos que con sus amigos en forma significativa ($P < 0,01$).

En 155 familias en que los padres fumaban, 58 índices (37,4%) lo hacían frecuentemente; en 115 familias con padres no fumadores 29 índices (25,2%) lo hacían frecuentemente; siendo la diferencia significativa ($P < 0,025$). En 26 familias en que fuman padres y hermanos, lo hacían 14 índices (53,8%), esta frecuencia es superior a la encontrada cuando sólo los padres fuman ($P < 0,06$ en el límite de la significación) y a la encontrada cuando los padres no fuman ($P < 0,005$). En 150 familias en que algún hermano fuma, lo hacen 59 índices (39%); en 120 familias en que los hermanos no fuman, 28 índices (23%) lo hacen frecuentemente ($P < 0,005$).

De 237 jóvenes que se embriagaban "nunca u ocasionalmente" 78 fumaban frecuentemente (33%); de 26 que se embriagaban en "alta frecuencia" 19 (73%) fumaban también en "alta frecuencia" ($P < 0,0001$).

El 39% (20 de 51) de los jóvenes que fumaban a los 12-15 años continuaron fumando a los 16-19 años; 21% (7 de 33) de quienes fumaban con "alta frecuencia" a los 12-15 años continuaron la misma conducta; de los que no fumaban a los 12-15 años 26% (14 de 54) fumaban frecuentemente.

DISCUSION

La confiabilidad y veracidad de las respuestas están mejor avaladas porque estos jóvenes han sido examinados y atendidos por más de 13 años por dos médicos, uno de los cuales aplicó la encuesta, 77,4% de los varones y 76,8% de las mujeres permanecen en algún organismo educacional; preferentemente en "Liceo Preuniversitario" e "Industrial, Comercial y Técnico", con 39% y 41% en varones y 53% y 26% en mujeres respectivamente. A los 12-15 años 34% de los varones y 74% de las mujeres aspiraban a "profesional universitario", ahora, a los 16-19 años es aparente la no correspondencia entre aspiración y

realidad en las mujeres, más aún, considerando que de 19,3% de los 687 que rindió la Prueba de Aptitud Académica (sin diferencia significativa entre sexos), no más de 1/10 logró puntajes compatibles con el ingreso a la Universidad.^{7, 8} La frecuencia de las mujeres (12,6%) y de los varones (13,2%) que no se encontraban en algún sistema educacional puede estar subestimada, ya que se perdieron 45 sujetos entre ambos estudios, quienes pudieron ingresar preferentemente al campo laboral.

Los estudios previos realizados en el Área Norte de Santiago mostraron que el consumo de drogas no alcohólicas fue preferencialmente de marihuana. Tanto en alumnos de toda la Enseñanza Media, encuestados en 1976 y 1977^{9, 10} como en estos jóvenes cuando tenían 12-15 años, el consumo no fue superior a 4,2%.^{1, 10, 11, 12} Se encontró en 1980 en un liceo diurno del Área Norte de Santiago que 14% de los adolescentes consumían marihuana.¹¹ En nuestro estudio actual, de jóvenes entre 16 y 19 años, más varones que mujeres había consumido alguna vez la droga, dimorfismo sexual conductual significativo. El consumo frecuente se dio sólo en varones. El uso de drogas se estabiliza en los varones después de los 15 años de edad. Aunque la frecuencia de los que consumen drogas fue baja en el grupo que "estudia", mayor en el grupo que "trabaja" y máxima en el grupo que "ni estudia ni trabaja", las diferencias no fueron significativas, muy probablemente por el escaso contingente en las dos últimas categorías; es necesario estudiar esta tendencia en una muestra más numerosa.

La embriaguez (más de una vez al mes) de los padres aumentó entre el estudio 12-15 años al presente ($P < 0,005$ sin considerar la covarianza positiva); las madres no presentaron variación entre los dos estudios. La frecuencia de bebedores excesivos mayores de 15 años, en Santiago es próxima al 10%.^{1, 4, 13, 14} Es importante constatar que la conducta alcohólica evoluciona en la población, más allá de los 35 años. En los índices varones la embriaguez frecuente aumentó de manera no significativa y en las mujeres bajó entre los 12-15 y 16-19 años. Los bebedores moderados aumentaron en los varones entre los dos estudios; consistentemente, en 10,1% de los índices se encontró que algún hermano se embriagaba mensualmente. Estas cifras y las de otros estudios sobre la misma población^{10, 14, 15} indican que el alcoholismo ha aumentado y

está en aumento en los jóvenes. Las situaciones en las cuales beben son principalmente fiestas y en el grupo de amigos. El ofrecimiento de alcohol en el hogar es poco frecuente, en cambio "por decisión propia" alcanzó 48%; esto indica el fuerte componente cultural y personal en el hábito de beber que deberá tenerse en cuenta en los programas de prevención. Se destacan las motivaciones personales influenciadas por factores favorecedores: modelos de éxito y prestigio social, que aparecen habitualmente en los medios de comunicación social; y relaciones grupales amistosas. Llama la atención que entre las razones por las cuales no beben las más frecuentes se refieren al posible daño personal o falta de deseo, las relativas a instituciones como familia e iglesia aparecen poco relevantes, esto enfatiza el elemento personal en el hábito. La conducta respecto a alcoholismo entre adolescencia temprana y tardía no resultó predictiva, posiblemente porque este es un período exploratorio y se necesiten otras especificaciones psicológicas para indicar riesgos. La constatación que los índices varones hijos de padres alcohólicos beben menos que el resto de la muestra es importante; indica que habría una conducta de evitación aprendida en el hogar a la que son más sensibles los varones.

No hubo diferencia significativa entre varones y mujeres en la edad de comienzo del hábito de fumar; los varones fuman más que las mujeres tanto en proporción como en intensidad. Llama la atención la importancia de los hermanos en este hábito que aparece más relevante que la de los padres. No parece existir una tendencia gregaria familiar al tabaquismo, ya que la frecuencia esperada de hogares de no fumadores es sensiblemente similar a la observada, es decir, la sociedad aparece como más importante que la familia a este respecto; hay, sin embargo, una asociación entre "algún hermano" y "otro" más frecuente que con padre o madre lo que indica algún tipo de relación con la autoridad familiar, que se ve refrendada por la carencia de asociación entre padre, madre y otro. También en este caso los motivos para no fumar son de índole personal, las razones dadas desde instituciones aparecen sin relevancia; esta influencia superior de los grupos de pares, que dan modelos a esta edad, nos obliga a preguntarnos por los factores que hacen disminuir la importancia del rol de modelo de la familia y de otras instituciones sociales. Las frecuencias del hábito son comparables a las de

otros estudios.¹⁶ Se hace necesario cambiar la educación en relación a este hábito, ya que los factores socioculturales parecen jugar un rol preponderante, aunque no en ambientes institucionales tradicionales. La correlación positiva y significativa entre tabaquismo y embriaguez indica una confluencia de factores de riesgo sobre el mismo individuo; es importante estudiar los factores personales predisponentes y cómo juegan en distintos ambientes culturales desencadenantes de los hábitos, la educación se beneficiará con su investigación. Aspectos educativos psicomotores y afectivos deben considerarse; la imagen televisada de artistas, atletas o personalidades públicas fumando, nos parece más importante, que la breve advertencia escrita sobre el daño que produce el cigarro; el hecho de que la educación formal no juegue un papel relevante, como elemento de prevención, nos hace cuestionar sus objetivos y métodos, especialmente, los orientados a la formación autocrítica y a la evaluación de los riesgos de dichos consumos enfatizando los aspectos afectivos y valóricos.

RESUMEN

Se describe el consumo de drogas, alcohol y tabaco de 280 jóvenes, entre 16 y 19 años, seguimiento longitudinal desde los 6 y se realizan comparaciones con ellos mismos cuando tenían entre 12 y 15 años. Como drogas, consumen principalmente marihuana; el consumo más de una vez al mes alcanza 7% en varones (damas 0%). La embriaguez de los padres aumentó de 8,3 a 16% entre los dos estudios; las madres no variaron (0,6 a 0,8%). La embriaguez más de una vez al mes aumentó en los varones de 3 a 4,2%: la embriaguez una vez al mes se dió en 11,2% y 2,9% en varones y mujeres en los últimos seis meses; las situaciones en las cuales beben son fiestas, en grupo de amigos y por decisión propia; no beben preferentemente por temor al daño personal; los hijos de padres alcohólicos beben menos que los otros. Nadie fuma en 16% de los hogares y las razones para no fumar se refieren al daño personal. Las razones dadas para no beber ni fumar provenientes de instituciones como Religión o Escuela fueron poco frecuentes.

REFERENCIAS

1. *Avendaño A., Avendaño P., Almonte C., y Cols.: Características del desarrollo psicosocial en adolescentes de 12-15 años. Santiago Norte. Rev Chil Pediatr 1983; 54: 273-281.*
2. *Almonte C., Sepúlveda G., Avendaño A., Valenzuela C.Y.: Desarrollo psicosocial de adolescentes de 12 a 15 años. Rev Chil Pediatr 1985; 56: 263-270.*
3. *Avendaño A., Valenzuela C.Y., Figueroa L., y Cols.: Estudio longitudinal del crecimiento y desarrollo de un 10% de los niños que ingresan a la enseñanza básica fiscal. Area Hospitalaria Norte de Santiago. Pediatría (Santiago, Chile) 1976; 19: 156-159.*
4. *Pallavicini J., Legarreta A., Cumsille F., y Cols.: Características y metodología de la investigación clínica y epidemiológica sobre alcoholismo y otras apetencias. Rev Psiquiatr Clin (Santiago, Chile) 1983; 20: 21-34.*
5. *Remington R.D., Schork M.M.A.: Statistics with applications to the biological and health sciences. Prentice-Hall, Inc Englewood Cliffs, New Jersey 1970; Cap. 8, págs. 216-218.*
6. *Maxwell A.E.: Analysing qualitative data. Methuen & Co Ltd London 1961; Cap. 1, págs. 23-26.*
7. *Universidad de Chile. Dirección General Académica y Estudiantil. Servicio de Selección y Registro de Estudiantes. Archivos de Prueba de Aptitud Académica 1985 y 1986.*
8. *Avendaño A., Valenzuela C.Y., Rizzardini C.: Situación educacional y laboral a los 17 años de edad de sujetos en seguimiento longitudinal, ingresados en las Escuelas Fiscales, Area Metropolitana Norte, en 1973. En preparación.*
9. *Avendaño A., Valenzuela C.Y., Almonte C.: Características de algunas conductas en 601 escolares adolescentes, Area Norte de Santiago, Pediatría (Santiago, Chile) 1977; 20: 51-59.*
10. *Avendaño A., Almonte C., Walton R., y Cols.: Estudio de algunas características sobre la aplicación de la prueba de Willoughby y descripción de conductas de grupos de adolescentes. Santiago, 1977. Pediatría (Santiago, Chile) 1977; 20: 255-272.*
11. *Lailhacar R. y Cols.: Farmacodependencias y Neopren. Editorial Universitaria. Santiago Chile. 1982; pág. 92.*
12. *Adriazola G., Alvo O., Justiniano J.C., Larraín G.: Características de los consultantes en el Centro del Adolescente Las Condes". Cuad Med Soc (Santiago, Chile) 1985; 26: 119-127.*
13. *Florenzano R.: Alcoholismo y drogadicción en el niño y en la juventud. Rev Chil Pediatr 1984; 55: 128-133.*
14. *Pallavicini J., Legarreta A., y Cols.: Estudio comparativo sobre alcoholismo y otros hábitos de beber, Santiago 1958 y 1982. Rev Psiquiatr Clin (Santiago, Chile) 1983; 20: 48-66.*
15. *Medina E.: Epidemiología del alcoholismo. Bol Vigil Epidemiol (Santiago, Chile) 1986; 13: 97-111.*
16. *Pacheco S., Avendaño A., Valenzuela C.Y.: Consumo de cigarrillos en 1989 mujeres y 2275 varones escolares de enseñanza media. Area Norte de Santiago. Pediatría (Santiago, Chile) 1977; 20: 60-69.*