

## Predictores del consumo de alcohol en adolescentes y jóvenes con diabetes tipo I

**Objetivo.** El presente estudio examina la prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes y jóvenes con diabetes tipo 1, y el papel predictivo de variables sociodemográficas, clínicas y psicológicas sobre este consumo.

**Diseño.** Transversal, cuantitativo, observacional, de cohorte.

**Emplazamiento.** Atención especializada (endocrinología).

**Participantes.** Se incluyó a 103 pacientes de 13 a 23 años con diabetes tipo 1, diagnosticada al menos un año antes. Los pacientes pertenecían a la población (finita) de 133 pacientes (pérdida poblacional total = 35,5%).

**Mediciones principales.** La variable criterio fue el autoinforme sobre el consumo de alcohol, oculto en uno de los tests psicológicos para evitar que el paciente mintiera al respecto. Como variables predictoras se examinaron variables sociodemográficas (edad y sexo), clínicas (presencia de complicaciones, duración de la diabetes, índice de masa corporal), junto con distintas variables psicológicas referentes a la conducta de adhesión, conocimientos sobre la diabetes, personalidad (conciencia –o responsabilidad– y estabilidad emocional), las creencias sobre la salud (gravedad, susceptibilidad, costes y beneficios percibidos, señales para la acción, autoeficacia percibida específica para la diabetes, y *locus* de control interno y externo), el estilo atencional (monitor y blunter) y el apoyo familiar percibido.

**Resultados.** Los pacientes consumidores de alcohol tenían un control metabólico peor que los no consumidores ( $t = -2,15$ ,  $g = 101$ ;  $p = 0,033$ ). El consumo de alcohol se predijo significativamente en el análisis discriminante por la edad y por los costes percibidos. Las 2 variables seleccionadas permitieron explicar el 24% de la varianza total. La función de clasificación resultante permitió clasificar correctamente al 81,8% de los casos (tabla 1).

**Palabras clave:** Adolescencia. Alcohol. Diabetes.

Variable	Paso	Coefficientes no estandarizados	Coefficientes estandarizados	Lambda de Wilks	p
Edad	1	35%	0,935	0,823	0,0001
Costes percibidos	2	+14,5% (+11,7%)	0,582	0,75	0,001
(constante)		-8,581			
$\lambda$ de Wilks = 0,758; $\chi^2 = 26,03$ ; g.l. = 1; F equivalente <sub>(1, 99)</sub> = 8,592; p = 0,003					
$R_c = 0,492$ ; $R_c^2 = 0,242064$					

El apoyo familiar percibido también mostró una relación significativa con el consumo de alcohol, pero no entró como preditora en la ecuación discriminante.

Ninguna de las demás variables sociodemográficas, clínicas y psicológicas mostraron asociación con un papel predictivo.

**Discusión y conclusiones.** Los adolescentes diabéticos de nuestra muestra que se declaran consumidores de alcohol (sin precisar la cantidad ni calidad de la sustancia que consumen) muestran un control metabólico peor que los no consumidores de esta sustancia.

Asimismo, en la muestra estudiada, la prevalencia del consumo de alcohol aumenta con la edad. Es preciso recalcar que, en la población de referencia, la hemoglobina glucosilada (HbA<sub>1c</sub>) no se relacionaba con la edad<sup>1</sup>. Por tanto, es de interés interpretar adecuadamente el hallazgo de que la HbA<sub>1c</sub> sea peor en los pacientes que se reconocen como consumidores de alcohol, y que la edad sea un predictor del consumo de esta sustancia: es el consumo de alcohol y no la edad por sí misma la que empeoraría el control metabólico.

Por otra parte, los costes percibidos, una variable psicológica de carácter cognitivo (una creencia de salud), se relaciona con el consumo de alcohol y muestra su capacidad predictora sobre esta conducta en el sentido de que los pacientes que son consumidores también perciben más inconvenientes para adherirse a las pautas de tratamiento.

Por último, el apoyo familiar percibido se relaciona significativamente con el consumo de alcohol de los adolescentes y los jóvenes, en el sentido de que un mayor apoyo percibido sobre la diabetes por parte de la madre o de la figura del cuidador principal se asocia con una menor prevalencia de consumo de alcohol. No obstante, esta variable psicológica no se mostró como pre-

dictora estadísticamente significativa del consumo de alcohol.

Los datos del presente estudio deben alentar a los facultativos y cuidadores de los pacientes adolescentes y jóvenes diabéticos a preguntar en las consultas sistemáticas sobre el tema del consumo de esta sustancia. Éste sería el inicio de un proceso de ayuda, por ejemplo, mediante estrategias conductuales y de *counseling*<sup>2-4</sup>, para ofrecer alternativas a las barreras que encuentran a la hora de evitar el consumo de alcohol y mejorar así su control metabólico.

La investigación ulterior debería ampliar la muestra del presente estudio y recoger información relevante sobre el patrón de consumo de alcohol en pacientes diabéticos en cuanto a si difiere o no del de sus iguales sanos.

M. Remedios Fernández-Amela<sup>a</sup>  
y Herrera, Ana Bueno de la Rosa<sup>b</sup> y  
Tomás Fernández-Amela y Herrera<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Complejo Hospitalario Ciudad de Jaén.  
Jaén. España. <sup>b</sup>Delegación de la Consejería  
de Educación de la Junta de Andalucía.  
España.

1. Fernández-Amela Herrera MR. La adhesión al tratamiento médico en adolescentes con diabetes tipo 1 y su relación con variables cognitivas y de personalidad [Tesis doctoral]. Madrid: UNED; 2005.
2. Bimbela JL, Gorrotxategui M. Herramientas para facilitar la adhesión terapéutica del paciente. El caso de la diabetes. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública; 2001.
3. Egede LE. Lifestyle modification to improve blood pressure control in individuals with diabetes. Is physician advice effective? Diabetes Care. 2003;26:602-7.
4. Schechter CB, Walker E A. Improving adherence to diabetes self-management recommendations. Diabetes Spectr. 2000; 215:70-175.