

PRESENTACIÓN DE CASO

Adolescencia, consumo problemático de alcohol y conducta suicida: A propósito de un caso

Adolescence, problematic alcohol consumption and suicidal behavior: A case report

¹Dr. C. Idalberto Aguilar Hernández, ²Dr. C. Leidis Sandra Perera Milian, ³Est. Félix Alejandro Aguilar Perera

¹Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque. Güines, Cuba.

²Dirección General de Salud. Nueva Paz, Cuba.

Citar como: Aguilar Hernández I, Perera Milian LS, Aguilar Perera FA. Adolescencia, consumo problemático de alcohol y conducta suicida: A propósito de un caso. Medimay [Internet]. 2026 [citado: fecha de citado];33:e2897. Disponible en: <https://medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2897>

RESUMEN

La Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como el período de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. En la adolescencia la conjunción de vulnerabilidad social, alcoholismo y riesgo suicida crea un triángulo patogénico de alta complejidad, aún más en contextos de exclusión. Paciente masculino, de 16 años de edad, no estudia ni trabaja, que ha consumido alcohol desde hace un año y que presenta una lesión en el labio y la boca seca. El propósito de este informe es describir un caso de adolescente en situación de vulnerabilidad, que asiste a la Consulta de Estomatología y presenta consumo problemático de alcohol que deriva en una crisis suicida. El caso ilustra de manera paradigmática la compleja interrelación entre los determinantes sociales de la salud y la psicopatología dual en la adolescencia.

Palabras clave: adolescencia, vulnerabilidad, alcoholismo, riesgo suicida

Descriptores: adolescente; vulnerabilidad social; alcoholismo; factores de riesgo; comportamiento de riesgo para la salud; intento suicida

ABSTRACT

The World Health Organization defines adolescence as the period of human growth and development that occurs after childhood and before adulthood, between the ages of 10 and 19. In adolescence, the combination of social vulnerability, alcoholism and suicide risk creates a highly complex pathogenic triangle, even more so in contexts of exclusion. Male patient, 16 years old, does not study or work, who has consumed alcohol for one year and who presents a lesion on the lip and dry mouth. The purpose of this report is to describe a case of an adolescent in a situation of vulnerability, who attends the Dentistry Consultation and presents problematic alcohol consumption that leads to a suicidal crisis. The case paradigmatically illustrates the complex interrelationship between the social determinants of health and dual psychopathology in adolescence.

Keywords: adolescence, vulnerability, alcoholism, suicide risk

Descriptors: adolescent; social vulnerability; alcoholism; risk factors; health risk behaviors; suicide, attempted

Recibido: 09/03/2026 | Aprobado: 29/08/2026 | Publicado: 01/10/2026

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia, como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Esta etapa se caracteriza por profundos cambios biológicos, psicológicos y sociales que configuran la identidad y la salud mental del individuo.⁽¹⁾ No todos los adolescentes transitan esta fase con las mismas garantías, aquellos que crecen en situación de vulnerabilidad, entendida como el resultado de la desigualdad social; la pobreza, la disfunción familiar; la violencia estructural o la falta de acceso a servicios básicos, enfrentan una carga desproporcionada de factores de riesgo que comprometen su desarrollo integral.⁽²⁾

El consumo de alcohol en la adolescencia, constituye un problema de salud pública de primer orden. Según datos globales, más de una cuarta parte de los jóvenes de 15 a 19 años, son bebedores habituales y la edad de inicio se sitúa cada vez más temprano.⁽³⁾

El alcohol, por su accesibilidad y aceptación social, actúa como una "puerta de entrada" a otras sustancias y más alarmante aún, como un potenciador de la conducta impulsiva y la ideación autolítica.⁽⁴⁾ La neurobiología adolescente, con una corteza prefrontal aún inmadura, hace que el cerebro sea en lo esencial, sensible a los efectos neurotóxicos del etanol, afecta la toma de decisiones y el control de los impulsos.⁽⁵⁾

De forma paralela, el riesgo suicida, en la población juvenil ha experimentado un incremento preocupante en la última década. El suicidio, se sitúa como la cuarta causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 19 años a nivel mundial.⁽⁶⁾ La literatura reciente, insiste en que la ideación suicida no surge de un único factor, sino de la confluencia de estresores psicosociales y psicopatológicos, fenómeno social de prevalencia creciente en el mundo.⁽⁷⁾ En este contexto, el abuso de alcohol, emerge no solo como un factor de riesgo independiente, sino como un mediador que amplifica la desesperanza y la letalidad de los intentos del suicidio.⁽⁸⁾

La conjunción de vulnerabilidad social, alcoholismo y riesgo suicida, crea un triángulo patológico de alta complejidad. Los adolescentes en contextos de exclusión, no solo tienen más probabilidades de iniciar el consumo temprano, sino que también presentan mayores barreras para acceder a tratamientos y redes de apoyo.⁽⁹⁾ La pobreza, la violencia intrafamiliar y

la falta de proyectos de vida, operan como determinantes sociales que cronifican tanto la adicción como la ideación suicida.⁽¹⁰⁾

Comprender esta intersección es crucial para los equipos de salud, la detección precoz y el abordaje integral, pueden modificar de manera radical el pronóstico vital de estos jóvenes.

Este informe tiene como objetivo, describir un caso de adolescente en situación de vulnerabilidad, que asiste a la Consulta de Estomatología y presenta consumo problemático de alcohol que deriva en una crisis suicida.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Información del paciente

Paciente masculino, de 16 años de edad, de color de piel negra, con antecedentes personales y familiares de alcoholismo, que no estudia ni trabaja, no tiene una dieta balanceada, procedente de una zona rural, que convive en una familia disfuncional con padres separados, la madre trabaja todo el día y su hermano mayor tiene un consumo problemático de alcohol. No ha asistido nunca a consultas, no lleva tratamiento y por primera vez asiste al estomatólogo.

Motivo de consulta: "tengo la boca seca hace meses y una lesión en el labio".

Antecedentes personales y familiares

-Antecedentes personales: consumo de alcohol desde hace un año (iniciado por presión de grupo). Refiere consumo de bebidas destiladas los fines de semana y de forma ocasional entre semana. Niega consumo de otras drogas.

-Antecedentes familiares: madre con jornada laboral extensa, padre ausente, hermano mayor con antecedentes de consumo problemático de alcohol. Clima familiar caracterizado por comunicación deficiente y violencia intrafamiliar ocasional.

-Entorno social: se relaciona con grupo de pares consumidores, ninguno estudia ni trabaja. La mayor parte del día deambula por la calle.

Hallazgos clínicos

Examen físico bucal

-Labios: queilitis angular bilateral, deshidratación labial.

-Mucosa oral: xerostomía marcada, mucosa pálida y adelgazada.

-Lengua: saburral, atrofia de papilas filiformes.

-Encías: gingivitis generalizada moderada, san-grado al cepillado, halitosis.
-Diente: erosión dental en caras palatinas de incisivos superiores, caries múltiples (incluyen-do lesiones rampantes). Otras Equimosis en pa-ladar blando y candidiasis pseudomembranosa incipiente.

Factores de riesgo identificado.

Individuales:

-Consumo activo de alcohol en la etapa de neu-
rodesarrollo crítico.
-Baja autoestima, refiere que: "no sirvo para
nada".
-Ausencia de proyecto de vida, no estudia, ni
trabaja.

Familiares:

-Disfunción familiar severa (la comunicación es
ausente, existe la violencia y la negligencia pa-
rental).
-Tiene un modelo de consumo en su hermano
mayor.

Sociales:

-Presión de grupo hacia el consumo.
-Exclusión social por desescolarización.

Salud Bucal:

-Deterioro progresivo de la salud bucal, sin ac-
ceso a un tratamiento.

Riesgo de Suicidio:

Factores presentes: desesperanza, aislamien-
to, consumo de sustancias; como el alcohol,
familia disfuncional; baja autoestima, ausencia
de redes de apoyo; impulsividad propia de la
edad. Al indagar, refiere "a veces pienso que es
mejor no estar aquí; pero no haría nada".

Adolescente donde la boca se convierte en una
puerta de entrada para abordar problemáticas
complejas, la Consulta de Estomatología es el
espacio de detección e intervención tempra-
na. El paciente tiene un riesgo moderado de
ideación suicida, es necesario la intervención
inmediata, seguimiento y coordinación inter-
sectorial.

Plan de acción integral.

Durante la consulta de estomatología se le rea-
liza la remineralización y el control de caries
activas, así como la actividad educativa para la
correcta higiene bucal, relacionado con el co-
rrecto cepillado de la boca y colutorios sin al-
cohol. Se indica un seguimiento semanal para
establecer vínculo terapéutico con el equipo de
salud bucal.

Intervenciones individuales: se incorpora al
proyecto "Una Sonrisa Saludable", con la par-

ticipación del estomatólogo, médico familiar,
enfermera, trabajador social, psicólogo y estu-
diente de estomatología con el diseño de con-
sejería; para el consumo de alcohol, entrevista
motivacional para la autoestima y proyecto de
vida con cinco sesiones.

Se interconsulta con la especialidad de Psi-
quiatria con la inmediata incorporación al
tratamiento de deshabitación alcohólica, en
el Hospital Psiquiátrico Docente, Crisanto Be-
tancourt Hernández y su evaluación del riesgo
suicida.

Intervenciones familiares: se realiza una diná-
mica familiar inicial para presentar los hallaz-
gos y riesgos del adolescente, la incorporación
de su mamá a una terapia de comunicación
efectiva para el establecimiento de límites y la
detección de signos de alarma, ante el alcoh-
lismo de sus hijos y del riesgo suicida del ado-
lescente; así como la derivación del hermano
mayor a evaluación y tratamiento por la espe-
cialidad de Psiquiatria, ante el consumo pro-
blemático de alcohol.

Intervenciones comunitarias: incorporación
del adolescente y su hermano al grupo de en-
cuentros mensuales de Alcohólicos Anónimos
en la Iglesia Presbiteriana; así como la incorpo-
ración a otras actividades deportivas y cultura-
les de la localidad. Se anexan para la atención a
esta familia dos agentes comunitarios de Salud
Mental, para dar seguimiento al riesgo suicida
del adolescente.

Seguimiento y resultados

Durante un periodo de seis meses, posterior a
la consulta inicial se mantiene el seguimiento
semanal a la familia y al paciente en particular,
se identifica la reducción de la frecuencia del
consumo de alcohol, no solo del adolescente,
si no de su hermano, además se logra reincor-
porar al adolescente al estudio y a su hermano
a la esfera laboral. A través del seguimiento
por Estomatología, se comprueba la mejoría
de la higiene bucal del paciente y los cambios
que comienzan a darse en el ambiente familiar.

En entrevista realizada se constata la satisfac-
ción de su mamá por las acciones realizadas,
enfatisa el agradecimiento por el apoyo que ha
recibido de los factores de la comunidad y del
personal de salud, expresa su nivel de respon-
sabilidad, en el cuidado de sus hijos.

Consideraciones éticas

La investigación se realiza conforme a los prin-
cípios de la ética médica y la Declaración de
Helsinki. Los datos solo se obtienen con fines

investigativos.

DISCUSIÓN

El caso presentado ilustra de manera paradigmática la compleja interrelación entre los determinantes sociales de la salud y la psicopatología dual en la adolescencia. En primer lugar, es necesario destacar que el contexto de vulnerabilidad no actúa como un mero telón de fondo, sino como un factor etiológico activo.

Estudios recientes,^(11,12) confirman que la exposición a adversidades en la infancia, como la violencia doméstica o la negligencia, aumenta hasta en un 300 % la probabilidad de desarrollar trastornos por consumo de sustancias y conducta suicida en la adolescencia tardía. En este paciente, la falta de contención familiar y el entorno socioeconómico inestable han funcionado como factores desencadenantes del consumo y como inhibidores de la búsqueda de ayuda. Con una muestra representativa de 6 531 adolescentes, se identifica el abuso sexual y la victimización entre pares como los predictores más fuertes de ideación e intentos suicidas.

En relación con el alcoholismo, la evidencia actual señala que el patrón de consumo episódico intensivo, tan prevalente entre los jóvenes, duplica el riesgo de ideación e intentos suicidas en adolescentes.⁽¹³⁾ Además, el alcohol genera cambios neuroinflamatorios y disfunción serotoninérgica que mantienen un círculo vicioso de craving y malestar emocional.⁽⁵⁾ Es relevante señalar que, en poblaciones vulnerables, el poder adquirir alcohol a bajo costo y alta graduación potencia estos riesgos.⁽³⁾

El riesgo suicida en estos pacientes debe ser evaluado de forma dinámica y no como un evento aislado. La ideación suicida en adolescentes consumidores suele ser fluctuante y estar influenciada por el contexto interpersonal y el nivel de intoxicación.⁽⁸⁾

Las guías clínicas actuales recomiendan que, ante un caso como el descrito, se realice una evaluación del riesgo que incluya no solo la letalidad del plan, sino también la presencia de factores protectores como: redes sociales, proyecto de vida, que suelen ser erosionadas de forma grave en contextos de vulnerabilidad.⁽¹⁴⁾ La intervención, no puede limitarse al manejo farmacológico de la depresión o la desintoxicación alcohólica; debe incluir necesariamente un abordaje social y familiar.

La Terapia Familiar Sistémica y los programas de intervención multidimensional como: el

Modelo Multisystemic Therapy por sus siglas en inglés (MST) han mostrado la mayor eficacia en estos casos, al trabajar de forma simultánea sobre el individuo, la familia, la escuela y la comunidad. Aborda comorbilidades como la ideación suicida y el consumo de alcohol en adolescentes, integran enfoques sistémicos con manejo de crisis.⁽¹⁵⁾ Sin embargo, la implementación de estas terapias en entornos de recursos limitados en la actualidad, todavía son un desafío. El caso evidencia la necesidad de fortalecer la coordinación entre salud mental, servicios sociales y educación para construir redes de soporte efectivas.

Para finalizar, se subraya la importancia de la prevención universal: intervenir en la vulnerabilidad social desde la infancia es la estrategia más costo-efectiva para reducir la incidencia de la dualidad patológica aquí expuesta.^(2,10)

El caso presentado ilustra de manera paradigmática la compleja interrelación entre los determinantes sociales de la salud y la psicopatología dual en la adolescencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Adolescent health [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [citado 2 Mar 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health>.
2. Salinas Cardona MA. Debilidades identificadas por adolescentes que son factores que incrementan su vulnerabilidad para ser víctimas de violencia. Revista Tecnológica-Educativa Docentes 2.0 [Internet]. 2024 [citado 2 Mar 2026];17(2):141-8. Disponible en: <https://ojs.docentes20.com/index.php/revista-docentes20/es/article/view/537/1311>
3. Vos T, Lim SS, Abbafati C, Abbas KM, Ababasi M, Abbasifard M, et al. Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. Lancet [Internet]. 2020 [citado 2 Mar 2026];396(10258):1204-22. Disponible en: [https://www.thelancet.com/article/S0140-6736\(20\)30925-9/fulltext](https://www.thelancet.com/article/S0140-6736(20)30925-9/fulltext)
4. Carballo JJ, Llorente C, Kehrmann L, Flamarique I, Zuddas A, Purper-Ouakil D, et al. Psychosocial risk factors for suicidality in children and adolescents. Eur Child Adolesc Psychiatry [Internet]. 2020 [citado 2 Mar 2026];29(6):759-76. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00787-018-01270-9>

5. Lees B, Meredith LR, Kirkland AE, Bryant BE, Squeglia LM. Effect of alcohol use on the adolescent brain and behavior. *Pharmacol Biochem Behav*[Internet]. 2020[citado 2 Mar 2026];192:172906. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0091305719306021?via%3Dihub>

6. UNICEF. The State of the World's Children 2021: On My Mind-Promoting, protecting and caring for children's mental health[Internet]. New York: UNICEF; 2021[citado 2 Mar 2026]. Disponible en: <https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2021>

7. Cervantes Castillo ML, Denis Rodríguez PB, Melo Santiesteban G, Baltazar Ramos JI, Denis Rodríguez E. Análisis epidemiológico de la ideación suicida en estudiantes universitarios. *Rev Iberoam Investig Desarro Educ*. 2025;15(30):e836. doi: <https://doi.org/10.23913/ride.v15i30.2297>

8. Reinier Hernández L, Cruz Caballero BA, González Delgado Y, Moya Moya CJ, Borges Acosta M, Sánchez Fernández M. Factores de riesgo y tipificación de la conducta suicida en la adolescencia, su enfoque comunitario. *Acta Méd Centro* [Internet]. 2021 [citado 18 Sep 2026];15(1):58-71. Disponible en: <https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/1252>

9. Hodgkinson S, Godoy L, Beers LS, Lewin A. Improving Mental Health Access for Low-Income Children and Families in the Primary Care Setting. *Pediatrics*[Internet]. 2017[citado 2 Mar 2026];139(1):e20151175. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5192088/>

10. Capador DN, Chona Gómez LS, Ortiz Peña JN, Socorro Bracho AK. Factores de riesgo de reincidencia suicida en personas con his-

torial de intentos previos. *Psychol Av Discip*. 2025;19(2):91-108. doi: <https://doi.org/10.21500/19002386.7139>

11. Estrada Montejó JJ. Ideación suicida: una revisión de literatura científica. *Rev Cubana Educ Sup* [Internet]. 2026 [citado 18 Sep 2026];45:1-15. Disponible en: <https://revistas.uh.cu/rces/article/view/12450>

12. Hébert M, Tremblay-Perreault A, Amédée LM. Adolescent suicidal thoughts and behaviors: The independent effects of interpersonal violence. *J Affect Disord*[Internet]. 2025[citado 2 Mar 2026];389:119709. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40532881/>

13. Pimentel de Sousa Santos CA, Ferreira de Sousa Monteirp C. Niveles de ideación suicida asociados con el consumo de alcohol. *Enferm glob* [Internet]. 2021 [citado 18 Sep 2026];20(63):127-61. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000300005

14. National Institute for Health and Care Excellence. Self-harm: assessment, management and preventing recurrence[Internet]. NICE guideline. London: NICE; 2022[citado 2 Mar 2026]. Disponible en: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng225>

15. Zamorano Espero JA, Ahumada Cortez JG, Valdez Montero C, Gámez Medina ME, Herrera Paredes JM. Consumo de alcohol e ideación suicida en adolescentes y jóvenes: una revisión sistemática. *Ciencia Latina* [Internet]. 2023 [citado 18 Sep 2026];6(6):13574-92. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4354>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses para la publicación del artículo.

Contribución de autoría.

Participación según el orden acordado por cada uno de los autores de este trabajo.

Autor

Dr.C. Idalberto Aguilar Hernández

Dr. C. Leidis Sandra Perera Milian

Est. Félix Alejandro Aguilar Perera

Contribución

Conceptualización, curación de datos, análisis formal, metodología, administración del proyecto, redacción(borrador original, revisión y edición).

Curación de datos, análisis formal, metodología, redacción (borrador original, revisión, edición).

Curación de datos, análisis formal, redacción (borrador original, revisión, edición).

Autor para correspondencia.

Dr. C. Idalberto Aguilar Hernández ✉

ción de Ciencias Médicas de Mayabeque. Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque.

Edición y corrección de estilo.

Maricela Alvarez Vega. ✉ Licenciada en Español y Literatura. Centro Provincial de Informa-

Revisores.

Dr. C Daniel Quintana Hernández
Dr. C. Marcel Deniel Mendieta Pedroso



Este artículo se encuentra protegido con una [Licencia internacional Creative Commons Atribución 4.0](#) (CC By) los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos, siempre que mantengan el reconocimiento de sus autores.