



PREVENCIÓN DEL ALCOHOLISMO EN ADULTOS JOVENES

Autores: Dr. Joel Rondón Carrasco^{1*}, Lic. Carmen Luisa Morales Vázquez², Lic. Rosa Yurien Rondón Carrasco³

^{1*} Policlínico Docente Guillermo González Polanco, Guisa, Granma, Cuba. Especialista de 1er Grado en Medicina General Integral. Profesor Asistente. Correo electrónico: joelrondon@infomed.sld.cu <https://orcid.org/0000-0003-3352-2860>

Teléfonos: 23391864 - 54421871

² Policlínico Docente Guillermo González Polanco, Guisa, Granma, Cuba. Licenciada en Enfermería. Correo electrónico: carmenluisa@nauta.cu. <https://orcid.org/0000-0002-7420-0545> Teléfono: 23391864

³ Policlínico Docente Guillermo González Polanco, Guisa, Granma, Cuba. Licenciada en Enfermería. Correo electrónico: rrondon@infome.sld.cu. <https://orcid.org/0000-0002-1291-0488> Teléfono: 53971727

* Autor para la correspondencia: E-mail: joelrondon@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: el alcoholismo es motivo de numerosos problemas. Las complicaciones pueden disminuirse mediante la prevención de esta enfermedad con fin educativo.

Objetivo. Aplicar una intervención educativa para prevenir el alcoholismo en adultos jóvenes Consultorio Médico de la Familia 1, período enero a diciembre del 2020.

Método. Se realizó un estudio experimental de intervención educativa. El universo se conformó por 470 pacientes entre 19-28 años, la muestra compuesta por 120 jóvenes, con criterios de inclusión. Variables de estudio: raza, edad, escolaridad, ocupación y nivel de conocimientos. Se utilizaron métodos teóricos, prácticos y estadísticos.

Resultados y discusión. Predominó el sexo masculino, jóvenes trabajadores, con un nivel escolar de Bachiller y que consumen bebidas una vez a la semana, desconocimiento por parte de los jóvenes sobre el alcoholismo antes de la intervención.

Conclusiones. El riesgo de alcoholismo está hoy más presente en nuestros adolescentes. El abordaje integral por el Médico de la Familia y su equipo Básico de salud, unido al trabajo intersectorial pudiera ser una herramienta poderosa en su enfrentamiento y control. El trabajo con los adolescentes requiere de profesionales más preparados y capaces de comprender los retos y realidades de los tiempos actuales.



Palabras Clave: Alcoholismo, Adolescente, Adulto joven, Drogadicción, Prevención.

INTRODUCCIÓN

Desde el surgimiento del alcohol los hombres se dividieron en dos grupos: los que lo beben y los que no lo hacen; en la actualidad cada grupo representa la mitad de la población mundial. Hay que señalar que no todas las personas que consumen bebidas alcohólicas son enfermas: por ejemplo, el bebedor social, que lo hace en forma tal que no satisface criterios tóxicos pues el alcohol no le provoca efectos biosociales y mantiene su libertad. ⁽¹⁾

La ingestión excesiva y frecuente por tiempo prolongado de bebidas alcohólicas constituye un grave problema médico a nivel mundial, cuya trascendencia social la sitúan junto con las guerras y la hambruna, y es considerada como uno de los grandes flagelos de la humanidad. Se han utilizado diferentes términos para designar esta práctica como son drogadicción, toxicomanía, fármaco-dependencia, toxicofilia, abuso de sustancia, hábitos tóxicos y de forma más actual, desórdenes relacionados con sustancias. ⁽²⁾

El alcoholismo constituye uno de los principales problemas de salud a escala mundial. La influencia del alcohol en la sociedad ha tenido gran peso como factor problemático en la conformación y funcionamiento de la familia, el individuo y, por ende, la sociedad. El alcoholismo es un trastorno conductual crónico manifestado por repetida ingestión de alcohol, excesivas respecto a las normas dietéticas y sociales de la comunidad y que acaban interfiriendo en la salud o las funciones económicas y sociales del bebedor. ⁽³⁾

El alcohol modifica la personalidad de quien lo consume en exceso y afecta de forma importante su conciencia. Cuando el individuo cae en un estado tal de dependencia, comienza a producirse en él cambios físicos y psíquicos de repercusión social, llegando a un estado de, en muchos casos, degradación, donde no le interesa ni su propia vida, solamente piensa en proporcionarse el tóxico de cualquier forma, sin tener nada excepto esto. ⁽⁴⁾

El alcoholismo en América Latina varía entre 4–24 % en la población mayor de 15 años y el total de alcohólicos en la región alcanza la cifra de 30 millones, y se estima un



incremento de esta cifra en los próximos años, estando relacionados con los accidentes, suicidios, homicidios y enfermedades. Las defunciones por accidentes relacionados con el alcohol (choques, atropellamientos y suicidios) ocupan los primeros lugares entre las causas de muerte en muchos países. ⁽⁵⁾ Otros autores consideran que el consumo de alcohol causa un número considerable de muertes al año, entre intoxicaciones por borrachera y accidentes de tráfico. ⁽⁶⁾

El consumo de 15 litros de alcohol anual en un individuo es suficiente para convertir a cualquier persona en dependiente, según los criterios de frecuencia y cantidad. A grandes rasgos plantean que, si se excluyen las culturas Islámicas e hindú, aproximadamente el 70 % de la población del mundo consume alcohol en alguna cantidad y de ellos el 10 % se convertirá en alcohólico en el curso de su vida. ⁽⁷⁾

En Canadá el 40% de los adolescentes comienzan a beber a los doce años, en Inglaterra los varones inician su consumo a los 13 y en Suiza a los 12. En Colombia el 76 % de los adolescentes ya han iniciado el consumo de bebidas alcohólicas a los 17 años. ⁽⁸⁾

Algunos autores plantean que existe preferencia por parte de los adolescentes por la ingestión de la cerveza, sumado a su condición de bebida de baja graduación alcohólica y su precio más barato, lo cual la hace ideal para el consumo; y en cuanto a la motivación, prevalece la creencia en muchos adolescentes que divertirse y disfrutar es sinónimo de consumo de bebidas alcohólicas. ⁽⁹⁾

Cuba no escapa de la tendencia mundial de incremento en los puntos de consumo de bebidas alcohólicas. Estudios focales informan cifras de prevalencia inferiores a las de otros países, aunque se aprecian patrones de consumo de alto riesgo y cierta tendencia a una actitud tolerante ante el uso indebido de alcohol, se considera que el 45,2 % de la población consume bebidas alcohólicas, con un índice de prevalencia de un 6,6 %, que lo sitúan entre los países de más bajo índice de Latinoamérica, señalando que en los últimos 15 años el consumo ha aumentado notablemente. Aunque una proporción de las personas con tendencias alcohólicas se encuentran aisladas de su familia, la mayor parte no lo están y hábitos de consumo dan lugar a consecuencias profundamente dañinas entre los miembros de la misma, degradando progresivamente las relaciones de afecto y confianza que conducen a la separación y divorcio, estos



hechos a veces trágicos ocurren y se pueden atribuir directamente al consumo de alcohol. ⁽¹⁰⁾

En la provincia Granma se realizó un estudio donde se demostró que el 75,9 % de la población mayor de 15 años ingiere bebidas alcohólicas, distribuyéndose en bebedores con problemas excesivos y alcohólicos donde se describe también la presencia de factores condicionantes y sus particularidades, siendo el alcoholismo un fenómeno social responsable de suicidios, rupturas familiares, homicidio, hurtos, accidentes y otros, por lo que se ha hecho necesario una amplia inversión de recursos humanos y materiales con el objetivo de modificar este fenómeno.

En el Municipio de Guisa, con una población mayormente rural el alcoholismo constituye un problema médico social donde un 47-48 % de la población en general ingiere bebidas alcohólicas, haciéndose muy difícil su tratamiento y seguimiento, así como la dispensarización en la atención primaria, pues muchas de estas personas no consideran el alcoholismo como una enfermedad sino como un vicio o una forma fácil de salir de sus problemas. ⁽¹¹⁾

Nuestra área de salud, el Consultorio Médico de la Familia 1 no está exenta de dicha problemática, se han producido manifestaciones sociales que deben ser analizadas como la costumbre de beber en lugares públicos sin festividad popular; la aceptación del consumo de bebidas alcohólicas en cualquier actividad recreativa; la oferta de bebidas alcohólicas por algunos colectivos laborales como vía de estimulación; la venta ilícita por algunos individuos con fines lucrativos lo que ha demostrado una aceptación incondicional hacia el consumo de alcohol, y una tolerancia poco recomendada hacia sus consecuencias.

Lo expresado anteriormente, sienta las bases para la estructura de un conjunto de actividades que favorezcan la prevención y tratamiento al alcoholismo, constituyendo una necesidad imperiosa a resolver. Teniendo como base lo antes expuesto nos hemos propuesto como objetivo aplicar una intervención educativa para prevenir el alcoholismo en adultos jóvenes en el Consultorio Médico de la Familia 1, perteneciente al Policlínico Docente Guillermo González Polanco de Guisa en el período comprendido de enero a diciembre del 2020.



MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio cuasi experimental. El universo adultos jóvenes entre 19-28 años compuesto por 470 pacientes. La muestra compuesta por 120 pacientes jóvenes que cumplen con los criterios de inclusión.

Criterios de Inclusión:

- Pacientes entre 19 y 28 años.
- Pacientes que permanezcan en el área y consienten participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que cambian a domicilios fuera del área de atención del Consultorio Médico de la Familia 1 del municipio Guisa.
- Pacientes que no acepten participar en la investigación o decidan rehusar su consentimiento inicial.

RESULTADOS

En la tabla 1 se muestra la distribución de los pacientes según edades y sexo, se obtiene como resultado que predomina el sexo masculino 66,7 % (80) respecto a un 33,3 % (40) del femenino.

Tabla 1. Distribución de los pacientes según sexo y edades. Consultorio 1. Policlínico Guillermo González Polanco Guisa. Enero-diciembre 2020.

Edad	Femenino		Masculino		Total	
	No	%	No	%	No	%
19 -23	24	20	31	25,8	55	45,8
24 – 28	16	13,3	49	40,9	65	54,2
Total	40	33,3	80	66,7	120	100

En la tabla 2 se muestra el nivel de escolaridad, se obtiene como resultado significativo que el grupo de Bachilleres es el más representativo 43,3 % (52), seguido de los universitarios con 35,8 % (43) y por último los de secundaria con 20,8 % (25).



Tabla 2. Distribución de los pacientes según nivel de escolaridad.

Nivel de escolaridad	No	%
Primaria	N/A	0
Secundaria	25	20,8
Bachiller	52	43,3
Universitaria	43	35,9
Total	120	100

En la tabla 3 respecto ocupación se obtiene como resultado significativo que el grupo de trabajadores es el más representativo 37,5 % (45), le continúan los estudiantes con 27,5 % (33), luego las amas de casa con 19,1 % (23) y por último los desvinculados con 15,8 % (19).

Tabla 3. Distribución de los pacientes según ocupación.

Ocupación	No	%
Estudiante	33	27,5
Ama de casa	23	19,2
Trabajador	45	37,5
Desvinculado	19	15,8
Total	120	100

En la tabla 4 muestra la frecuencia de consumo, se obtiene como resultado significativo que 60,8 % (73) consumen una vez a la semana, le continúan los que lo hacen ocasionalmente con 15 % (18) después los que consumen dos veces a la semana 12,5 % (15).

Tabla 4. Distribución de los pacientes según frecuencia de consumo de alcohol.

Frecuencia de consumo	No	%
Una vez a la semana	73	60,8
Dos veces a la semana	15	12,5
Tres veces a la semana	3	2,5
Fines de semana	11	9,1
Ocasionalmente	18	15
Total	120	100



En la tabla 5 se muestra los conocimientos acerca de reconocer cuando una persona es alcohólica, se obtiene como resultado que una vez aplicada la propuesta el 95,8 % (115) se sitúen en un nivel alto logrando un incremento de un 83,3 % (100) respecto al 12,5 % (15) obtenido inicialmente.

Tabla 5. Conocimientos sobre concepto de alcoholismo, antes y después de la intervención.

Muestra	Nivel	Antes	%	Después	%
120	Alto	15	12,5	115	95,8
	Medio	N/A		N/A	
	Bajo	105	87,5	5	4,2
	Total	120	100	120	100

Al hacer la evaluación del alcoholismo como una enfermedad, se observa que una vez aplicada la intervención educativa el 100 % (120) logra un nivel alto de conocimientos, lográndose un incremento de un 75 % (95) respecto al 25 % (30) obtenido inicialmente.

DISCUSIÓN

Gilberto Hidalgo S, en su estudio plantea que el alcoholismo es aceptado universalmente como uno de los principales problemas de la salud pública en todo el mundo y representa una grave amenaza al bienestar y a la vida de la humanidad. Las tasas de prevalencia de alcoholismo son cada vez más elevadas y existe un pobre trabajo preventivo a nivel de la atención primaria de salud. ⁽¹¹⁾ Un estudio realizado por la Asociación de Alcohólicos Anónimos en EUA demuestran que el grupo predominante para el consumo de bebidas alcohólicas fue entre los 17–19 años, en ambos sexos, donde la cerveza fue la bebida más consumida, y la motivación psicosocial más frecuente fue la diversión, en tiempo libre y el compartir con sus compañeros, las familias extensas y moderadamente funcionales según el funcionamiento familiar fueron las más frecuentes. ⁽¹²⁾

Borrero Benítez F, Fajardo Bernal J, Geneche Benítez M, Méndez Torres Víctor M, han realizado varios estudios sobre el alcohol y sus consecuencias, principalmente en mujeres, señala a las bebedoras de alto riesgo que en su mayoría pertenecen al grupo de edad de 15 a 24 años. El estrés se utiliza como mediador de la dependencia al



alcohol, tiene un impacto negativo sobre el hombre y su contexto social y psicológico, en trastornos psicosociales, con influencia negativa en su bienestar. ⁽¹³⁾

Estudios realizados por el Centro de Prevención de Enfermedades de los EUA reportan que un bajo nivel cultural en una persona joven sin experiencia influye de forma negativa ya que no se le da la importancia que reviste a una serie de orientaciones y acciones para prevenir el alcoholismo, creyendo que el alcohol los hace más hombres, más divertidos, sociables, comunicativos e incluso más fuertes. ⁽¹⁴⁾

El trabajo realizado por Contreras Olivé Y, Domínguez García L, Sánchez Arrastía D, sobre "Proyectos futuros de un grupo de jóvenes alcohólicos" señalan que el 45,2 % de la población mayor de 15 años consume bebidas alcohólicas, con predominio en edades comprendidas entre los 15 y 44 años. Se señala que en los últimos 15 años el consumo ha aumentado notablemente en nuestro país, que el 90,4 % de la población inicia la ingestión del tóxico antes de los 25 años. El autor de la investigación, así como la mayoría de los autores que se citan coinciden que la edad y el nivel escolar influyen y determinan en la prevención del alcoholismo por que a mayor nivel intelectual mayor comprensión y adquisición de conocimientos sobre el tema que afecta seriamente el individuo, la familia y la sociedad. ⁽¹⁵⁾

Flores R, en su estudio plantea que con respecto a la ocupación los jóvenes que no estudian ni trabajan son más propensos a consumir más alcohol y de forma sistemática. Igualmente, las condiciones laborales, pueden ser de protección o convertirse en factor de riesgo psicosocial; sin embargo, en determinadas circunstancias se convierte en situación de múltiples riesgos. ⁽¹⁶⁾

García Betancourt N, et al. en su trabajo encontraron que el mayor número de alcohólicos se encuentra dentro de la categoría de desvinculado. Los autores de esta investigación no coinciden con García Betancourt N. et al. Los jóvenes que no estudian ni trabajan son más propensos a consumir más, Betancourt da por hecho que los alcohólicos son desvinculados, lo cual influye, pero no determina, a criterio del autor en este estudio predominan discretamente los trabajadores, lo que está relacionado con la muestra de nuestro estudio en que la mayoría trabajaban, en algunos casos la ocupación le facilitaba la ingestión. ⁽¹⁷⁾



En estudio realizado por García Gutiérrez L, Hernández Figueredo P, plantean que, con relación a la frecuencia de consumo, hubo un franco predominio de los que consumen una vez a la semana, sin embargo, en el estudio realizado por Contreras Olivé Y, Domínguez García L, Sánchez Arrastía D, ⁽¹⁵⁾ se encontró el predominio de los que consumen más tres veces a la semana. Patterson Serrano I et al. ⁽¹⁰⁾ en un su artículo predominó el grupo que consumen los fines de semana seguido de los que consumen tres veces a la semana, resultados que no coinciden con los de nuestro trabajo. ⁽¹⁸⁾

En relación con la frecuencia de consumo Gómez Mendoza C, León Martínez Carlos A, Pérez Guerra Luis E, en su trabajo plantean que existe una clara relación entre el consumo y actitud del dependiente, a medida que aumenta la frecuencia de consumo también se aumenta el riesgo de caer en dependencia. ⁽¹⁹⁾

González Menéndez R, Galán Beiro GM, en su trabajo plantean que la frecuencia de consumo de una vez por semana arrojó una mayor incidencia, ⁽²⁰⁾ resultado que coincide con el nuestro y con Mármol Sñoira L. ⁽⁵⁾ plantea además que a medida que aumenta la frecuencia de consumo también se aumenta el riesgo de caer en dependencia alcohólica. El criterio del autor de este trabajo establece que, para tener una vida saludable, hay que evitar el consumo de alcohol y sus efectos nocivos en el cuerpo humano, aquí es donde juegan un papel primordial conocer los factores clínicos predictivos de la dependencia del alcohol.

En relación con los niveles de conocimiento antes de la intervención predominó el nivel bajo, resultado que coincide con González Menéndez R y Galán Beiro GM, ⁽²¹⁾ los que plantean que antes de la intervención los adolescentes clasificaron con nivel bajo de conocimientos. Después de la intervención esto cambió a la categoría de nivel alto para un 79,4 % demostrando la efectividad de la estrategia. Similares resultados se obtuvieron por Maradona Cristóvão-Calado J y Rodríguez-Méndez L, donde predominó el nivel bajo de conocimiento antes de la intervención. ⁽²²⁾

Sin embargo, Medina Fuentes G, Carbajales León E, Carbajales León AI, Parés Ojeda YM, Pinto Cruz Y, Veguilla Alomar G, no coinciden con los resultados de nuestro trabajo ellos encontraron que con relación al nivel de conocimiento antes de la intervención predominó el nivel medio seguido del nivel bajo. En el presente trabajo el autor demuestra la importancia y efectividad de la propuesta de actividades ya que se logra



que los jóvenes ganaran en conocimiento, responsabilidad y mejorando su calidad de vida. ⁽²³⁾

CONCLUSIONES

El riesgo de alcoholismo está hoy más presente en nuestros adolescentes. El abordaje integral por el Médico de la Familia y su equipo Básico de salud, unido al trabajo intersectorial pudiera ser una herramienta poderosa en su enfrentamiento y control. El trabajo con los adolescentes requiere de profesionales más preparados y capaces de comprender los retos y realidades de los tiempos actuales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Paulone I, Candiotti CA. Consumo de sustancias adictivas en adolescentes escolarizados. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2016 [citado 22 May 2021]; 104(3): [aprox. 8 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S032500752006000300007&scriptsci_arttex
2. Pérez de Corcho Rodríguez MA, Pérez Assef JJ, Sevilla Pérez B, Mayola Alberto CC, Díaz Mizos FA. Estrategia con enfoque comunitario para prevenir el consumo excesivo de alcohol en población adolescente de Ciego de Ávila. Medi Ciego [Internet]. 2018 [citado 22 May 2021]; 19(2): [aprox. 8 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol19_no2_2013/articulos/t-5.html
3. Gómez Mendoza, Coralia; León Martínez, Carlos A; Pérez Guerra, Luis E. El alcoholismo: una problemática actual Acta Med Centro Universitario "Marta Abreu". Santa Clara. Villa Clara. 2018. Acta Médica del Centro [Internet]. 2019 [citado 22 May 2021]; 6(4): Disponible en: http://www.actamedica.sld.cu/r4_12/alcoholismo.htm
4. Medina Fuentes G, Carbajales León E, Carbajales León Ana I, Parés Ojeda Yaisa M, Pinto Cruz Y, Veguilla Alomar G. Comportamiento del consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes Medi ciego [Internet] 2019 [citado 22 May 2021]; 19(Supl.2): Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol19_supl2_2013/articulos/t-4.html
5. Mármol Sónora L. Intervención educativa para disminuir riesgos y problemas relacionados con el alcohol en población femenina de Ciego de Ávila [Internet].



- 2019 [citado 22 May 2021] [aprox. 20 pantallas]. Disponible en:
<http://tesis.repo.sld.cu/255/>.
6. Reyes Martínez Juan M, Moreno Gallego Elena de la C, Reyes Martínez E. Caracterización del alcoholismo en pacientes de un consultorio médico de la familia Rev. Electrón [Internet], 2018 [15 citado: 22 May 2021];39(12): Disponible en:
<http://www.ltu.sld.cu/revista/index.php/revista/article/view/181/242>
 7. García Betancourt N, Morales Rigau José M, González Pino M, Serrano Dueñas Y, Trujillo Rodríguez Y, Morales Fuentes Manuel A. Prevalencia del alcoholismo y factores asociados, municipio Matanzas, 2017-2018 Rev. medica electrón [Internet] 2018 [citado 22 May 2021];37(2): Disponible en:
<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1256/html>
[6](#)
 8. Gómez Mendoza C, León Martínez Carlos A, Pérez Guerra Luis E. El alcoholismo: una problemática actual Acta Med Centro [Internet]. 2019 [citado 22 May 2021] ;6(4): Disponible en: http://www.actamedica.sld.cu/r4_12/alcoholismo.htm
 9. Pérez de Corcho Rodríguez Manuel A, Mármol Sóñora L, García Díaz G, Vizcay Castilla M. Prevención de los problemas relacionados con el alcoholismo en adolescentes Medi ciego [Internet] 2018 [citado 22 May 2021]; 19(2): Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol19_no2_2013/rev/t-20.html
 10. Patterson Serrano I, Sandoval Ferrer Juan E, Vargas Roque L, Velázquez Julián Jorge L, Rosado Amore N, Montes Pons Ana B. Nivel de conocimientos sobre alcoholismo en un grupo de adolescentes del Consultorio Médico de Familia No. 10 del Policlínico Universitario Norte del municipio Morón Medi ciego [Internet] 2019 [citado 22 May 2021] ;20(Supl.1): Disponible en:
http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol20_Supl%201_14/articulos/T2.html
 11. Gilberto Hidalgo S. Factores de riesgo del alcoholismo del Jigüe. Guisa 2017-2018. [Tesis]. Bayamo: Filial de Ciencias Médicas "Efraín Benítez Popa"; 2017.
 12. Alcohólicos Anónimos. Datos actuales sobre el envejecimiento y el alcohol, noviembre 01, 2017, [citado 22 May 2021]; 49(3): Disponible en:
<http://www.aa.org/pages/es>
 13. Borrero Benítez F, Fajardo Bernal J, Geneche Benítez M, Méndez Torres Víctor M. Alcoholismo y sociedad Rev. infcien [revista en la Internet], 2017 [citado 22 May 2021]; 75(3): Disponible en:



http://www.gtm.sld.cu/sitios/cpicm/contenido/ric/textos/Vol_75_No.3/alcoholismo_y_sociedad_rb.pdf.

14. Centers for Disease Control and Prevention. Fact Sheets: Alcohol Use and Your Health. Updated June 29, 2016. [citado 22 May 2021]. Disponible en: www.cdc.gov/alcohol/fact-sheets/alcohol-use.htm.
15. Contreras Olivé Y, Domínguez García L, Sánchez Arrastía D. Proyectos futuros de un grupo de jóvenes alcohólicos. Rev. Cub Med Mil [Internet]. 2018 [citado 22 May 2021]; 44(2): 207-217. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S013865572015000200009&lng=es.
16. Flores R. El alcoholismo debe ser tratado como enfermedad. El médico interactivo. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. Enero – 2018 [citado 22 May 2021]. Disponible en: <https://www.saberdealcohol.mx/bebermenos>
17. García Betancourt N, Morales Rigau José M, González Pino M, Serrano Dueñas Y, Trujillo Rodríguez Y, Morales Fuentes, Manuel Alejandro. Prevalencia del alcoholismo y factores asociados, municipio Matanzas, 2017-2018. Rev. medica electrón [Internet], 2019 [citado 22 May 2021].
18. García Gutiérrez L, Hernández Figueredo P. Evaluación de resultados de la aplicación del programa de prevención y control del alcoholismo. Rev. Hosp. Psiqu. Hab; 2018, 2(1). [citado 22 May 2021].
19. Gómez Mendoza C, León Martínez Carlos A, Pérez Guerra Luis E. El alcoholismo: una problemática actual Acta Med Centro Universitario "Marta Abreu". Santa Clara. Villa Clara. 2018. [citado 22 May 2021] ;6(4): Disponible en: http://www.actamedica.sld.cu/r4_12/alcoholismo.htm
20. González Menéndez R, Galán Beiro GM. El alcohol, la droga con piel de cordero. Rev. Hosp. Psiquiátrico la Habana [Internet]. 2017 [citado: 22 May 2021] 4(3) Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/hph0307/hph030707.html>
21. González Menéndez R. Tema. 37 alcoholismo y otras adicciones En: Rodríguez Méndez, Ovidia. Salud mental infanto-juvenil. Ciudad de La Habana, Ecimed [Internet]. 2019. [citado: 22 May 2021] Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/salud_mentalinfantojuvenil/tema37.pdf.
22. Maradona Cristóvão-Calado Joel, Rodríguez-Méndez Leonardo. Alternativas psicoterapéuticas efectivas en el tratamiento del paciente alcohólico. Gac Méd Espirit [Internet]. 2018 [citado 22 May 2021]; 17(2): 107-119. Disponible en:



[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S160889212015000200012&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S160889212015000200012&lng=es)

23. Medina Fuentes G, Carbajales León E, Carbajales León Ana I, Parés Ojeda Yaisa M, Pinto Cruz Y, Veguilla Alomar G. Comportamiento del consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes Medi ciego[Internet] 2018 [citado 22 May 2021];19(Supl.2) Disponible en:
http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol19_supl2_2013/articulos/t-4.html

Los autores certifican la autenticidad de la autoría declarada, así como la originalidad del texto.