

## CARACTERIZACIÓN CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA DE PACIENTES ALCOHÓLICOS EN EL POLICLÍNICO DOCENTE MARIO MUÑOZ MONROY

### Clinical-epidemiological characterization of alcoholic patients in the Mario Muñoz Monroy Teaching Polyclinic

Dra. Yarlin Lescay Rodríguez\*, <https://orcid.org/0000-0003-0473-7280>

Dra. Karelia García Pérez, <https://orcid.org/0000-0001-5883-8162>

Dra. Gloria Mérida Bravo, <https://orcid.org/0000-0000-1496-9519>

Dr. Hemergildo Meriño Veranes, <https://orcid.org/0000-0002-3701-2457>

Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Cuba

\*Autor para correspondencia. email [yarlin@infomed.sld.cu](mailto:yarlin@infomed.sld.cu)

**Para citar este artículo:** Lescay Rodríguez, Y., García Pérez, K., Mérida Bravo, G. y Meriño Veranes, H. (2023). Caracterización clínico-epidemiológica de pacientes alcohólicos en el Policlínico Docente Mario Muñoz Monroy. *Maestro y Sociedad*, (Monográfico Educación Médica), 276-284. <https://maestroysociedad.uo.edu.cu>

#### RESUMEN

**Introducción:** El alcoholismo se considera una enfermedad crónica de etiología indeterminada y comienzo insidioso, cuyos síntomas y signos característicos son proporcionales a la gravedad del cuadro. El consumo de grandes cantidades de etanol suele producir considerable toxicidad clínica y daño tisular, dependencia física y un peligroso síndrome de abstinencia. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, con el objetivo de describir las características clínico-epidemiológicas de pacientes alcohólicos atendidos en el Policlínico Docente Mario Muñoz Monroy en el período comprendido entre mayo de 2018 a mayo de 2019. Se estudió un universo de 67 pacientes que decidieron participar de forma voluntaria en la investigación. Se utilizaron frecuencias relativas en por ciento, media y desviación estándar. **Resultados:** Se alcanzaron como resultados más relevantes un predominio del sexo masculino, el grupo de edad más representado es el de 56 años y más y la edad de inicio del consumo de alcohol entre los 26 y 30 años. **Conclusiones:** Se concluye que el alcoholismo es el problema de droga más importante, responsable principal de causar accidentes y generar episodios de violencia, los cuales tienen impacto en todas las esferas de la sociedad para el individuo.

**Palabras clave:** droga legal, individuo, alcoholismo, caracterización clínico-epidemiológica.

#### ABSTRACT

**Introduction:** Alcoholism is considered a chronic disease of indeterminate etiology and insidious onset, whose characteristic symptoms and signs are proportional to the severity of the condition. Consumption of large amounts of ethanol often produces considerable clinical toxicity and tissue damage, physical dependence, and a dangerous withdrawal syndrome. **Materials and methods:** A descriptive cross-sectional study was carried out, with the objective of describing the clinical-epidemiological characteristics of alcoholic patients treated at the Mario Muñoz Monroy Teaching Polyclinic in the period from May 2018 to May 2019. A Universe of 67 patients who decided to voluntarily participate in the research. Relative frequencies in percent, mean, and standard deviation were used. **Results:** The most relevant results were achieved with a predominance of the male sex, the most represented age group is 56 years and over and the age of initiation of alcohol consumption between 26 and 30 years. **Conclusions:** It is concluded that alcoholism is the most important drug problem, mainly responsible for causing accidents and generating episodes of violence, which have an impact on all spheres of society for the individual.

**Keywords:** legal drug, individual, alcoholism, clinical-epidemiological characterization.

Recibido: 11/6/2022 Aprobado: 25/10/2022

## INTRODUCCIÓN

En el año 800 se produjo el descubrimiento del proceso de destilación, lo que permitió aumentar la concentración de los productos alcohólicos y a su vez el poder de daño a las personas. Surgen así, el ron y el coñac. (Cubella, 2017). El alcohol del árabe alkuhi (esencia o espíritu), es una droga legal constituida por una sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia, utilizado ampliamente en muchas culturas durante siglos (OMS, 2015).

El origen de las relaciones entre el alcohol, el hombre y la sociedad, se pierde a lo largo del tiempo, para darle paso a un problema actual que no respeta cultura, economía ni credo religioso. Los escritos iniciales sobre las consecuencias negativas de este mal se remiten a la Biblia, donde se consideraba la primera enfermedad y el segundo problema social. También Hipócrates se refirió a esta problemática al hablar de la locura alcohólica.

Los efectos del alcohol sobre el organismo son múltiples. La mayoría de los artículos revelados sostienen que el etanol por encima de 10 a 30 ml por día ejerce un efecto opresor y deletéreo cardíaco que puede provocar cardiomiopatía, trastorno del ritmo cardíaco y enfermedad coronaria aterosclerótica. Para algunos autores el alcohol puede ser responsable, por lo menos, de la tercera parte de los hipertensos considerados esenciales (González, 2016). Hoy día existe un alcohólico por cada 10 personas que han consumido bebidas alcohólicas alguna vez en su vida, y la cifra de estos últimos llega al 70,0 % de la población mundial, si excluimos a los países islámicos (Olson, 2000).

En América Latina, la cifra de alcoholismo en la población mayor de quince años, fluctúa entre el 4,0 % y el 24,0 %, por lo que existen unos veinticinco millones de alcohólicos, con la dolorosa expectativa que en estos próximos años lleguen a treinta millones. En Costa Rica el 57,0 % de la población adulta ingiere bebidas alcohólicas, 10,0 % bebe en exceso y el 5,0 % tiene dependencia alcohólica. Por su parte, en Ecuador se encontró que el 75,0% de la población adulta ingiere este tipo de bebida (Aguilar, 2015).

Cuba no está ajena a este problema y las estadísticas no mienten. Más del 45,0 % de la población mayor de 15 años consume bebidas alcohólicas, fundamentalmente en los rangos de edades comprendidas entre 15 y 44 años de edad; mientras la mayoría de los dependientes de esta sustancia tienen edades que oscilan entre 25 y 42 años, según las investigaciones de la Unidad Nacional de Promoción de Salud y Prevención de enfermedades (Cubella, 2017).

En este sentido, la provincia de Santiago de Cuba exhibe la cifra de 21 172 pacientes que se encuentran dispensarizados como consumidores dependientes de alcohol, según datos aportados por el grupo operativo de apoyo de Salud Mental. Sin embargo, las cifras del municipio cuyo nombre coincide con el de la provincia, son mayores con respecto al resto de los municipios, teniendo un total de 4560 pacientes consumidores dependientes del alcohol. Algunos estudios regionales efectuados evidenciaron que existe un porcentaje significativo de la población mayor de 15 años que consume bebidas alcohólicas en sus diferentes modalidades (Pretel et al, 2014).

El alcoholismo no es un problema solo del sector salud y a pesar de ser abordado intersectorialmente con acciones de promoción y prevención de salud, que ha permitido que la población posea conocimientos acerca de los efectos dañinos del alcohol para la salud; no se logra reducir la cantidad de pacientes atrapados por ese tóxico, sino que cada día, el alcohol, nos gana una persona más.

Considerándose esta enfermedad como uno de los principales problemas de Salud Pública y constituyendo una amenaza al bienestar y la estabilidad psicológica, económica y social en el individuo y la familia, se define como interrogante científica de la investigación la siguiente: ¿Cuáles serán las características clínico-epidemiológicas de pacientes alcohólicos atendidos en el Policlínico Docente Mario Muñoz Monroy en el período comprendido entre mayo de 2018 a mayo de 2019.

## MATERIALES Y MÉTODOS

### Tipo de estudio

Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal para describir las características clínico-epidemiológicas de pacientes alcohólicos atendidos en el Policlínico Docente Mario Muñoz Monroy en el período comprendido entre mayo de 2018 a mayo de 2019.

## Universo

El universo de estudio se conformó con los 67 pacientes alcohólicos atendidos en el Policlínico Docente Mario Muñoz Monroy durante el periodo antes mencionado. Los pacientes no presentaban en el momento del estudio ninguna discapacidad física ni mental. Por otra parte, no se realizó diseño muestral ya que se estudió el universo completo.

### Operacionalización de las variables

1. **Edad: variable cuantitativa continua, en años cumplidos, que se registró el dato según los intervalos siguientes:**
  - 15 – 24 años
  - 25 – 34 años
  - 35 – 44 años
  - 45 – 54 años
  - 55 años y más
2. **Edad de comienzo de la ingestión de bebidas alcohólicas: variable cuantitativa continúa tomando en cuenta la edad del comienzo de la ingestión de bebidas alcohólicas, se registró el dato de la siguiente manera:**
  - Menor de 15 años
  - 15 y 20 años
  - 21 y 25 años
  - 26 y 30 años
  - Más de 31 años
3. **Sexo: variable cualitativa nominal dicotómica, que se presentó según las características biológicas del paciente. Se registraron los datos, teniendo en cuenta las siguientes categorías:**
  - Femenino
  - Masculino
4. **Nivel de escolaridad: variable cualitativa ordinal que para su estudio se tuvo en cuenta el grado vencido de la paciente y se registró el dato de la siguiente manera:**
  - Primaria
  - Secundaria
  - Preuniversitario
  - Técnico Medio
  - Universidad
5. **Estado civil: variable cualitativa nominal que para su estudio se tuvo en cuenta el estado civil actual del paciente en el momento de realizar la investigación. Se registró el dato de la siguiente manera:**
  - Casado
  - Soltero
  - Divorciado
  - Viudo
6. **Ocupación: variable cualitativa nominal politómica. Se definirá teniendo en cuenta su actual situación laboral. Para ello se registró el dato de la siguiente manera:**
  - Estudiante
  - Trabajador

- Desocupado
- Ama de casa
- Jubilado

7. Empleo del tiempo libre: variable cualitativa nominal politómica. Se estableció al tiempo que el individuo emplea fuera de su horario laboral y de los quehaceres del hogar. (Se marcarán 1 o varias opciones). Se registró el dato de la siguiente manera:

- Lectura
- Deporte
- Televisión
- Cine o teatro
- Dormir
- Reunirse con los amigos
- Ingerir bebidas alcohólicas

8. Motivos por lo que ingiere bebidas alcohólicas: variable cualitativa nominal politómica cuyo dato se registró según la causa principal que lo condujo al consumo de alcohol:

- Olvidar las penas
- Calma los nervios
- Estimulante
- Le gusta

### **TÉCNICAS DE RECOGIDA DE LA INFORMACIÓN** De obtención de la información bibliográfica

Se realizó una exhaustiva revisión bibliográfica actualizada de fuentes secundarias como: artículos científicos, literatura médica, tesis de especialidad; así como se consultaron Bases de Datos como: MEDLINE y LILACS en el Portal INFOMED, así como se accedió a otros sitios registrados en Internet para indagar información nacional e internacional sobre la temática que se aborda.

#### **De recolección de la información**

La recolección de la información la realizó la propia autora con vistas a reducir los sesgos y lograr uniformidad. Como fuentes primarias de información se utilizaron la observación científica y la encuesta.

#### **Técnicas de procesamiento y análisis**

Para el procesamiento de los datos se diseñó una base de datos en Excel. Una vez recogida la información se procesó en una computadora Pentium 4 a través del paquete estadístico SPSS versión 20.0 para Windows. A cada variable se aplicó la medida resumen correspondiente de acuerdo a su clasificación, de ese modo a las variables cuantitativas se le estimó la media y desviación estándar; las variables cualitativas se le estimó proporción y el porcentaje. Los resultados se presentaron en tablas estadísticas con el apoyo auxiliar de gráficos, confeccionados con los programas Office Microsoft Word y Excel 2010, respectivamente.

#### **Aspectos éticos**

Se cumplieron de acuerdo a los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, según la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (AMM). Asimismo, se solicitó la aprobación de las autoridades sanitarias competentes del Policlínico Docente Mario Muñoz Monroy, así como del Consejo Científico y Comité de Ética de la institución. Por otra parte, la investigadora con el fin de garantizar la fiabilidad de los datos recogidos en este estudio, mantuvo la información obtenida respaldada por los principios de confidencialidad y privacidad. De igual modo, el personal que formó parte de la investigación tuvo la preparación científica adecuada para llevar a cabo con éxito la misma.

## RESULTADOS

El alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva y a menudo mortal; es un trastorno primario y no un síntoma de otras enfermedades o problemas emocionales. Afecta más a los varones adultos, pero está aumentando su incidencia entre las mujeres y los jóvenes. El porcentaje de población adulta que consume alcohol regularmente, sea de manera social y controlada, en América Latina fácilmente supera la mitad de la población si tomamos en cuenta los dos sexos. Igualmente se ha comprobado que las propiedades euforizantes y desinhibitorias de las bebidas alcohólicas y su rápida manifestación tras la ingestión, son la razón principal para su consumo.

A juicio de la autora de la investigación en la sociedad contemporánea existe la tendencia al incremento del consumo de alcohol por la población, lo que se evidencia por el aumento de la producción, se consolidan patrones de ingestión orientados a la embriaguez y aparecen otros con iguales potencialidades adictógenas, como el consumo en playas, parques, aceras y calles; deja de ser excepcional la observación de jóvenes que consumen mientras conducen vehículos automotores y ciclos: cada vez resulta más frecuente la violación de las regulaciones establecidas en lo referente a horario y edades de expendio; la venta de alcohol se expande de los bares a los portales y aparece la oferta ambulatoria; y hasta existen programas científicos populares de alta audiencia donde inocentemente se recomienda el consumo moderado de alcohol para mejorar la salud.

En la Tabla 1 se refleja que, del total de pacientes alcohólicos, 56 de ellos son del sexo masculino, representando el 83,5 % del total de casos, mientras que las mujeres están representadas por 11 casos para un 16,4 %. Los consumidores más frecuentes son consumidor de riesgo con un 44,8 % seguido de aquellos pacientes que ostentan la categoría consumo perjudicial con un 23,9 %, si se tiene en cuenta el total de casos.

Tabla 1. Pacientes alcohólicos según alcoholismo y sexo.

Alcoholismo	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Consumidor social	0	0,0	8	11,9	8	11,9
Consumidor de riesgo	7	10,4	23	34,3	30	44,8
Consumo perjudicial	4	6	12	17,9	16	23,9
Dependencia alcohólica	0	0,0	13	19,4	13	19,4
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>16,4</b>	<b>56</b>	<b>83,5</b>	<b>67</b>	<b>100,0</b>

La dependencia del alcohol constituye en los momentos actuales una de las principales tragedias que enfrenta el mundo, donde un tercio de la población mundial padece sus consecuencias negativas. Hoy por hoy, la familia cubana no esconde la llamada filosofía de que "cualquier razón está más que justificada para la celebración" y beber socialmente.

Este hecho que trasciende de generación en generación ha provocado que los jóvenes se incorporen a edades cada vez más tempranas a la práctica de esta adicción. Sin embargo, en la casuística analizada, los resultados obtenidos y expuestos en la Tabla 2, revelan todo lo contrario, pues hubo 27 pacientes alcohólicos cuya edad está entre los 55 años y más, representando el 40,3 % y que el menor porcentaje (1,5 %) correspondió a los pacientes cuya edad estuvo entre los 15-24 años. En correspondencia con lo antes expresado prevalece el sexo masculino en relación a la población objeto de estudio.

Tabla 2. Pacientes alcohólicos según edad y sexo.

Edad (años)	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
15- 24	1	9,0	0	0,0	1	1,5
25- 34	3	27,3	5	9,0	8	12,0
35- 44	2	18,2	9	16,1	11	16,4
45- 54	2	18,2	18	32,1	20	29,8
55 y más	3	27,3	24	42,8	27	40,3
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100</b>	<b>56</b>	<b>100</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

Estos resultados coinciden con los encontrados por Aguilar (2018), en los cuales predominó el sexo masculino, aunque no coinciden en las edades por el tipo de población estudiada.

A criterio de la autora debido a que el alcohol está presente en la mayoría de las celebraciones, lo más probable es que muchos no se han tomado muy en serio, cuando se discute en cualquier escenario, las consecuencias nefastas que acarrea el consumo desmedido.

Otro aspecto de gran relevancia se refleja en la Tabla 3, relacionado con el inicio de la ingestión de bebida alcohólica. Éste representa un importante factor de riesgo para el desarrollo de patrones de su consumo abusivo. De esta manera los resultados encontrados en esta investigación hacen ostensibles con respecto al inicio de la ingesta del consumo de alcohol que el 32,8 % (22 pacientes) de la población estudiada comenzó entre los 26 y 30 años de edad.

Tabla 3. Pacientes alcohólicos según edad de inicio de la ingestión de bebidas alcohólicas.

Edad de inicio	No.	%
Antes de los 15 años	4	6,0
Entre 15 y 20 años	8	11,9
Entre 21 y 25 años	14	20,9
Entre 26 y 30 años	22	32,8
Más de 31 años	19	28,4
<b>Total</b>	67	100

En cuanto a la variable ocupación se refleja en la Tabla 4 que el mayor porcentaje lo obtiene el sector trabajador con un 59,7 % del total de la muestra y en menor frecuencia las amas de casa con el 4,5 % del total analizado. No obstante, estos resultados no concuerdan con lo descrito por Londoño (2004), donde en la evidencia se enfatiza que existe un mayor número de alcohólicos en la categoría desocupado, y que durante el desempleo aumenta el consumo. También afirma, que el alcoholismo constituye un factor de riesgo para el abandono del trabajo.

Tabla 4. Distribución de pacientes alcohólicos según ocupación que realiza.

Ocupación	No.	%
Estudiante	0	0,0
Trabajador	40	59,7
Desocupado	6	8,9
Ama de casa	3	4,5
Jubilado	18	26,9
<b>Total</b>	67	100

En la Tabla 5 se exponen los pacientes alcohólicos según criterios sobre los efectos psicoestimulantes del alcohol. En este sentido los pacientes que tuvieron dudas en cuanto a que si el consumo de alcohol ayudaba a levantar el ánimo fueron 32, representado por el 47,8 %. En relación a la pregunta de que, si el alcohol estimulaba el sexo, la mayor parte considera que el alcohol sí lo estimula (46,3 %), sin embargo, el 41,8 % refiere que no (28 pacientes). Es válido destacar que el 11,9 % de los pacientes que respondió esta pregunta con relación al total de casos no estuvo seguro, es decir, 8 pacientes no tuvieron un criterio preciso al respecto, pues refirieron que no sabían.

Tabla 5. Pacientes alcohólicos según criterios sobre los efectos psicoestimulantes del alcohol.

Criterios sobre los efectos psicoestimulantes del alcohol	Respuestas						Total	
	Sí		No		No sé		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%		
¿El alcohol le ayuda a levantar el ánimo?	20	29,8	15	22,4	32	47,8	67	100
¿Considera que el alcohol estimula el sexo?	31	46,3	28	41,8	8	11,9	67	100

En correspondencia con lo anterior en la literatura científica se reconoce que el consumo del alcohol afecta la calidad de vida; limita la capacidad física, así como la imagen corporal y la plena integración social del individuo, colocándolo en una posición desventajosa ya que sin darse cuenta, por la falta de control emocional de manera irreversible, generalmente, lo abandonan todo: familia, trabajo, la vida social con los amigos, sin

lograrlo por diferentes motivos; uno de ellos es el mismo desconocimiento de las acciones individuales o colectivas que pueden realizar con este propósito, según los aportes del investigador Manach18, en su estudio El abuso del alcohol daña el cerebro.

En la Tabla 6 se evidencian los principales problemas que condujeron a los pacientes objeto de estudio a consumir alcohol. Como resultado se obtuvo que los problemas económicos constituyen el principal detonante para la práctica de este nocivo hábito, en ello se encontró un total de 18 pacientes (26,9 %), seguido de aquellos pacientes donde los problemas morales fueron el mayor estímulo; en esta casuística se mostraron 16 pacientes, los cuales representaron el 23,8 % de los casos.

Tabla 6. Pacientes alcohólicos según los problemas que lo condujeron al consumo de alcohol.

Problemas que lo condujeron al consumo de alcohol	No.	%
Escolares	0	0,0
Económicos	18	26,9
Familiares	9	13,4
Conyugales	11	16,4
Judiciales	3	4,5
De vivienda	4	6,0
Entre vecinos	6	8,9
Morales	16	23,9
<b>Total</b>	67	100

En cuanto a los antecedentes familiares de alcoholismo la Tabla 7 refleja que 27 pacientes tienen como antecedente patológico familiar a los abuelos, esto constituye el 40,3 % de los pacientes alcohólicos estudiados. Luego, les siguen en orden, aquellos pacientes cuyo hábito proviene del padre como patrón familiar (28,4 % de los casos).

Tabla 7. Pacientes alcohólicos según antecedentes familiares de alcoholismo.

Antecedente familiares de alcoholismo	No.	%
Abuelo	27	40,3
Abuela	3	4,5
Padre	19	28,4
Madre	8	11,9
Tíos	2	3,0
Hermanos	7	10,4
Primos en primera línea	0	0,0
Otros convivientes	1	1,5
<b>Total</b>	67	100

## DISCUSIÓN

El alcoholismo se define como intoxicación por el alcohol, es una drogodependencia, definida por un patrón de uso compulsivo que lleva a la persona a ingerir cantidades mayores y por períodos prolongados acompañado de un sentimiento de necesidad irresistible de consumo; en que se distingue la embriaguez ocasional o el trastorno temporal causado por el consumo abusivo de estas bebidas. De igual manera se considera una enfermedad crónica de etiología indeterminada y comienzo insidioso, cuyos síntomas y signos característicos son proporcionales a la gravedad del cuadro. El consumo de grandes cantidades de etanol suele producir considerable toxicidad clínica y daño tisular, dependencia física y un peligroso síndrome de abstinencia (González et al, 1984). Actualmente llamado Trastorno por Consumo de Alcohol, es el trastorno mental más prevalente entre los hombres y uno de los que tiene un bagaje de investigación científica más extenso (Cubella, 2017).

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define el alcoholismo como un trastorno de salud crónico, manifestado por repetidas ingestas de alcohol excesivas con respecto a las normas sociales y dietéticas de la comunidad, que interfieren en la salud y las funciones económicas y sociales del bebedor, sin embargo, otros autores lo definen como una enfermedad que incluye todo uso de bebidas que causan daño

de cualquier tipo al individuo, a la sociedad o a ambos. Es actualmente la toxicomanía de mayor relevancia a nivel mundial por su prevalencia y su repercusión biopsicosocial (Romero et al, 2016). Está científicamente demostrado que, como resultado de excesos, el alcohol disminuye en más de 10 años el promedio de vida de la población, debería ser suficiente para no cejar en el empeño de combatir esta droga legal, pero que, constituye un problema de salud.

En la sociedad contemporánea el alcoholismo es el máximo responsable de accidentes y violencias que tienen su impacto en todas partes (hogares, escuelas, centros de trabajo); ocasiona problemas graves con la familia hasta su desintegración, lleva al abandono o pérdida del trabajo y del estudio; desvía el ingreso económico, termina con el patrimonio y finaliza con el deterioro social. El costo de esta adicción es enorme; el daño diseminado; el sufrimiento grande; la magnitud creciente y las consecuencias incalculables (Bonet, 2010).

## CONCLUSIONES

Los consumidores más frecuentes son consumidores de riesgo y la edad más representada es el de 55 y más, siendo la mayoría hombres. Con edad de comienzo del consumo de alcohol entre los 26 y 30 años. La mayor ocupación es la de trabajador. Entre los efectos psicoestimulantes del alcohol el mayor porcentaje refirió estar en duda si el alcohol le ayudaba a levantar el ánimo, pero si la mayoría afirmó que le ayudaba a estimular el sexo y los problemas que lo han llevado al consumo de alcohol son los problemas económicos. Al revisar los antecedentes familiares de alcoholismo se evidenció el antecedente de abuelos. El consumo de alcohol es un hábito, forma parte de los llamados estilos de vida, estando ampliamente extendido y culturalmente aceptado en la mayoría de los países. Por tanto, no es solo un comportamiento individual, sino que se encuentra fuertemente influenciado por normas sociales y por el contexto socioeconómico y cultural en el que vivimos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguilar, J., Calleja, N., Aguilar, A. y Valencia, A. (2015). Un modelo estructural de la dependencia al tabaco en estudiantes universitarios. *Psicología y Salud*, 25(1), 103–9. <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/1343>
2. Aguilar, J. (2018). Modificación de conocimientos sobre el riesgo de consumo de alcohol en adolescentes. Policlínico Docente “22 de noviembre de 2018” de Matanzas.
3. Bonet, G. y Varona, P. (2014). III Encuesta Nacional de factores de riesgo y actividades preventivas de enfermedades no transmisibles Cuba 2010-2011. Editorial de Ciencias Médicas.
4. Cubella, R. (2017). Sección: un poco para todos. <http://bohemia.cu/author/rosa-m-cubela/page/17/>
5. Díaz, R. (2012). Modificación de conocimientos sobre el consumo de alcohol en un consultorio médico de la familia. [Tesis inédita de grado. Policlínico “Playa” de La Habana].
6. Ferrand, R. E. (2014). Funcionamiento familiar percibido por pacientes alcohólicos. Facultad de Ciencias Médicas Calixto García. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.
7. González, L. (2016). Intervención educativa sobre alcoholismo en adolescentes. [Tesis inédita de grado. Policlínico Docente América II].
8. González, R., Martínez, M., Babelo, R., Donaire, I., Mascaro, G., Mendoza, L. et al. (1984). Los hábitos tóxicos en mayores de 15 años. Estudio en el área rural. *Rev Española de Drogodependencias*, 25(1), 1-8. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-33334>
9. Londoño, C. (2004). Construcción del modelo cognitivo social integrado para la prevención del consumo de alcohol en adolescentes universitario. Universidad Nacional de Colombia.
10. Manach, J. (2012). El abuso del alcohol daña el cerebro. <http://www.elmundo>
11. Míguez, M. C. y Becoña, E. (2015). ¿El consumo de cigarrillos y alcohol se relaciona con el consumo de cannabis y el juego problema en adolescentes españoles? <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/189>
12. Olson, K. y Kutner, L. (2000). A Comparison of the health effects of alcohol consumption and tobacco use in America. <https://www.acsh.org/news/2000/06/01/a-comparison-of-the-health-effects-of-alcohol-consumption-and-tobacco-use-in-america>
13. Organización Mundial de la Salud. (2015). <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
14. Pretel, M. Gonzales, B., Machado, A., Fernández, O. y Toledo, Y. (2014). El alcoholismo y su repercusión: un

enfoque desde la psicología de la salud. Rev Finlay, 4(4). <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/314>

15. Reyes, K. (2012). Intervención educativa sobre alcoholismo en un Grupo Básico de Trabajo. [Tesis inédita de grado. Policlínico "26 de Julio" de La Habana ].

16. Romero, LI., Gondres, K. M., Paez, Y., Bacardí, P. A. y Jones, O. (2016). Factores de riesgo asociados a la tuberculosis en Santiago de Cuba durante el quinquenio 2007-2011. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192016001200002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016001200002&lng=es)

17. Ruiz, H., Herrera, A. y Puldón, G. (2012). Enfermedades médicas y estomatológicas provocadas por el alcoholismo en adultos y adolescentes. Rev Cubana Invest Biomed, 31(1). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002012000100003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002012000100003)

18. Sosa, K. (2012). Intervención educativa sobre alcoholismo en adolescentes de un consultorio médico de la familia. <http://www.infomed.cu>

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.