

Comportamiento del alcoholismo en adolescentes.

Behavior of alcoholism in adolescents.

RESUMEN

El alcohol es la droga más consumida en el mundo. Muchos jóvenes tienen su primer contacto con él entre los 12 y los 17 años; es por ello, que se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, la población estuvo conformada por los 972 estudiantes del Instituto Preuniversitario Urbano "Ignacio Agramonte" y la muestra por 317 estudiantes seleccionados a través de un muestreo probabilístico estratificado. Con el objetivo de describir el comportamiento del alcoholismo en los adolescentes del instituto en el período de septiembre de 2022 a enero de 2023. Resultando que la edad promedio fue de 16,13 con desviación estándar de 0,88; el 65,9 % consume bebidas alcohólicas; el promedio de la edad de inicio fue de 13,45 años con desviación estándar de 3,03; el 85,6 % consume con frecuencia baja; el 61,2 % ha llegado al estado de embriaguez al menos una vez; el 88,3 % conoce acerca de los efectos nocivos del alcohol y el 75,1 % no fuma.

Palabras clave: Adolescencia, alcoholismo, consumo de alcohol.

ABSTRAC

Alcohol is the most consumed drug in the world. Many young people have their first contact with it between the ages of 12 and 17. An observational, descriptive, cross-sectional study was conducted; the population consisted of 972 students from the Ignacio Agramonte Urban Pre-university Institute and the sample of 317 students selected through stratified probability sampling. with the Objective: to describe the behavior of alcoholism in the adolescents of the institute in the period from September 2017 to January 2018. Results: the average age was 16.13 with a standard deviation of 0.88. It was shown that 65.9 % of students consumed alcoholic beverages; the average starting age was 13.45 years with a standard deviation of 3.03; 85.6 % consumed with low frequency; 61.2 % had reached drunkenness at least once; 88.3 % knew about the harmful effects of alcohol and 75.1 % did not smoke.

Autores

Carlos Miguel Morera Ramírez^{1,2}
Reiner Rodríguez Monteagudo^{1,3}
Ramón Antonio Ibarra Regalón^{1,4}

Correspondencia

carlosmmr1987@gmail.com

Presentado

15 de agosto de 2024

Aceptado

18 de noviembre de 2024

1. Investigador asociado a la Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer.
2. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1483-3332>
3. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-2136->

Este contenido está protegido bajo la licencia CC BY
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Plataforma digital de la revista: <https://revistas.ues.edu.sv/index.php/si/>

Conclusions: in the study, the female sex predominated, as well as the ages between 16 and 17 years old, the group that consumes alcoholic beverages, with an early onset age, and those who know about the harmful effect that alcohol produces in the body. Of the group that consumes alcoholic beverages those that consumed with a low frequency and in group predominated, as well as those that have reached the state of drunkenness, at least once; the consumption of alcoholic beverages is associated with smoking.

Key words: Adolescence, alcoholism, consumption of alcohol.

INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol es un factor de riesgo para la salud de la población en todo el mundo y puede llevar al desarrollo de la enfermedad llamada alcoholismo. Soler (2016), refiere que el alcoholismo constituye un flagelo que alcanza en mayor o menor grado a todas las sociedades del mundo, su nacimiento data de las más antiguas civilizaciones. En la Biblia se puede leer “Noé bebió el vino y se embriagó”. La palabra alcohol proviene del vocablo árabe ALKUHL, que significa esencia. El vino y la cerveza son formas conocidas desde épocas de los egipcios (unos 5000 años atrás). Hipócrates, médico griego, habló hace unos 2,400 años de la locura alcohólica, y en el año 800 de nuestra era; RHAMSO, un químico árabe, descubrió lo que a la postre aumentaría notablemente el poder dañino del tóxico; la destilación. Hasta este momento la única forma conocida de producción no esperaba la concentración de 12 a 14 grados, de esta forma surgieron, en la historia de la humanidad, las bebidas destiladas, llamadas también fuertes o espirituosas, como el aguardiente, el ron, el coñac y otros. (González, 2005).

Jellinet (2016) expresa que el alcoholismo es todo uso o abuso de bebidas alcoholismo es todo uso o abuso de bebidas alcohólicas que origina un prejuicio al individuo, la familia o la sociedad. Pretel-Olite M (2020), manifiesta que el alcohol es la droga más consumida en el mundo, su utilización por el hombre en forma de brebaje se supone que data de los albores de la humanidad. La ingestión inicial, vinculada con actividades religiosas, dio paso a su consumo colectivo desde entonces se distinguieron dos grandes categorías de consumidores: los que beben dentro de las normas sociales de responsabilidad y los que, desafortunadamente, pierden el control y se convierten en bebedores irresponsables.

Existen múltiples definiciones sobre el alcoholismo, pero en general todas coinciden en plantear que el alcohólico es aquel individuo que ingiere el tóxico de forma excesiva y frecuente; le ocasiona daños

a la sociedad y deteriora la salud, a veces con incapacidad para abstenerse y tiende al aumento paulatino de la cantidad de alcohol ingerida hasta llegar al grado extremo de la dependencia física y psíquica. (Edwards, 2010).

Para Menninger JA (2020), las definiciones empleadas en la actualidad bajo el término alcoholismo no se apartan de la que hizo Magnus Huss en 1849. Una de las aceptadas internacionalmente, es el término síndrome de dependencia del alcohol (SDA), descrito como un trastorno de conducta crónico, manifestado por un estado psíquico y físico que conduce compulsivamente a ingestas excesivas de alcohol con respecto a las normas sociales y dietéticas de la comunidad, de manera repetida, continua o periódica, con el objetivo de experimentar efectos psíquicos que interfieren en la salud y en las funciones económicas y sociales del bebedor. Tamayo del Río G (2019), alega que es una enfermedad que causa dependencia y que se puede adquirir por varias vías. Se ha sugerido que resultan factores de riesgo de alcoholismo la soltería, los trastornos nerviosos, la subescolarización y, sobre todo, los conflictos matrimoniales y sociales.

Adamson (2019), refiere que el estado de ebriedad, es el responsable principal de accidentes y violencias, ocasiona problemas graves con la familia hasta su desintegración, lleva al abandono o la pérdida del trabajo y del estudio, desvía el ingreso económico y termina con el patrimonio familiar, destruye las relaciones y acaba con el deterioro social.

Gibert (2020), manifiesta que salvo algunos países de cultura hindú o islámica en los que el consumo de alcohol es menor como consecuencia de tradiciones o influencias religiosas, alrededor del 70% de la población por encima de los 15 años ingiere alcohol en determinada cantidad, del tres al 5% son dependientes y, de ellos, el 10% se convertirán en grandes bebedores algún día.

Rodríguez (2020), expresó que, en Cuba, desde tiempos remotos, existía el hábito de consumir bebidas alcohólicas elaboradas a partir del azúcar de la caña. A pesar de ello, y de que el consumo siempre fue aceptado por la mayoría de la población, la enfermedad alcohólica y los problemas asociados con ella comienzan a incrementarse a partir de los años 70, tendencia que ha aumentado en las últimas décadas.

Históricamente es difícil aceptar que el alcoholismo es una enfermedad, como difícil también resulta superar la concepción restringida que limita dicho término a los casos donde existía dependencia física indiscutible y excluya el resto de bebedores, aunque su forma de beber haya determinado daños físicos, biológico o social.

Se considera que en la adolescencia se debe contar con diversas alternativas para intervenir en sus diferentes espacios, y particularmente en su accionar en la familia. Así, esta propuesta sirve de guía para sensibilizar a los adolescentes en relación con la prevención del alcoholismo

Martínez (2022), refiere que el alcoholismo conlleva, tarde o temprano, a diferentes complicaciones, las que suelen ser crónicas y difíciles de tratar. Los adolescentes tienen experiencia limitada en el desarrollo de habilidades de afrontamiento y están en una etapa de formación de un sistema de valores, son más susceptibles a realizar actos impulsivos e ilegales, a conductas arriesgadas y a adquirir enfermedades de transmisión sexual, son más vulnerables a presentar la enfermedad de adicción porque en ellos la progresión desde abuso hasta dependencia está acelerada en comparación con los adultos.

Para Salazar Pérez A (2023), muchos jóvenes tienen su primer contacto con el alcohol entre los 12 y los 17 años, una edad que se considera temprana. Una elevada ingesta de alcohol entre los adolescentes produce tolerancia, es decir, una disminución en la respuesta a esta droga debido a que el organismo se ha habituado a su consumo.

En la comunidad científica internacional hay evidencias escasas desde la praxis de una intervención psicosocial que parta del modelo histórico-cultural. Si bien se registran varios aportes teóricos, la disciplina de la psicología clínica o de la salud demanda una metodología que parta desde este referente teórico, facilitando de este modo la restauración de la subjetividad del adolescente y operando desde un sistema de representaciones sociales, siendo la referencia la vida misma del sujeto.

La Asamblea General de la Organización Mundial de la Salud (2015), concluyó que el tabaco y el alcohol son las drogas más importantes en relación con la Carga Global de Enfermedad (CGE), según lo define el índice DALY para el número de años de esperanza de vida ajustada por discapacidad, lo que indica que cada 12 meses a los niveles de daño biológico, psicológico, social, cultural y espiritual causado por toxinas. La CGE estima 150 millones de años en 12 meses para el tabaco, 140 millones de años para el alcohol y 40 millones de años para las sustancias ilícitas (Organización Mundial de la Salud, 2015).

En México, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2017) aproximadamente 27 millones de personas fuman alguna vez en su vida, y un número similar es el número de bebedores empedernidos en alguna ocasión de consumo, con una frecuencia de menos de una vez al día. mes a una vez al día. Según la ODE (marzo de 2015 y 2017), se ha producido una tendencia paulatina y creciente hacia la práctica de conductas de riesgo como fumar y beber en la población adolescente, ya que el consumo se inicia antes de los 18 años.

En los jóvenes, los efectos negativos suelen incluir cambios en las relaciones con familiares, compañeros y profesores, bajo rendimiento académico y conductas de riesgo como agresión, violencia y confusión. El desorden social, la conducción en estado de embriaguez y las relaciones sexuales sin protección conducen a embarazos no deseados, problemas sexuales y enfermedades transmitidas. En general, los estudiantes que bebían mucho tenían más probabilidades de involucrarse en conductas de riesgo hacia ellos mismos y hacia los demás que los estudiantes que no bebían. (Pereira, 2020).

Prevenir el alcoholismo en los adolescentes, así como promover su desarrollo como personas sensibles y éticas, situadas críticamente en la sociedad en su conjunto es una prioridad. Se concibe el desarrollo de los adolescentes como un proceso continuo y sistemático de apropiación individual de un sistema de saberes y valores que determinan su posición vital, activa y creativa en su vida cotidiana, la cual se expresa en las relaciones que establecen en los espacios sociales de convivencia.

La atención del alcohólico y su implicación en la adolescencia cada vez demanda más implicaciones de factores psico-social y familiar. Teniendo en cuenta que el médico de familia por su relación médico-paciente, familia-comunidad ocupa una posición única para enfrentar la terapéutica de esta adicción y el conocimiento de los factores y las características locales de esta toxicomanía que alcanza importancia extrema.

Uno de los problemas de salud pública que enfrentan los jóvenes hoy en día es el consumo de alcohol, que a menudo conduce a la intoxicación. Plantea diversos problemas en lo que respecta a los aspectos sociales, legales, psicológicos y culturales, ya que el consumo y abuso de esta sustancia conlleva altos costos para la salud, la calidad de vida y la vida humana. Por lo que, se considera que en la adolescencia se debe contar con diversas alternativas para intervenir en sus diferentes espacios, y particularmente en su accionar en la familia.

Debido al aumento del consumo de alcohol en la adolescencia y al alto riesgo que presenta para la salud de los jóvenes su ingesta se decidió realizar el estudio con el objetivo de describir es el comportamiento del alcoholismo en los adolescentes del Instituto Preuniversitario Urbano (IPU) "Ignacio Agramonte" en el período de septiembre de 2022 a enero de 2023.

OBJETIVO GENERAL

Determinar el comportamiento del alcoholismo en adolescentes pertenecientes a las instituciones escolares del municipio de Colombia de la provincia de Las Tunas: el Instituto Preuniversitario "Ignacio Agramonte" y el Instituto Politécnico "Flores Betancourt".

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar los adolescentes teniendo en cuenta el sexo, la edad.
2. Precisar los adolescentes teniendo en cuenta: el consumo de bebidas alcohólicas, la edad de inicio del consumo de bebidas alcohólicas, la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas, la forma predominante de consumo de bebidas alcohólicas, el estado de embriaguez y los conocimientos acerca del efecto nocivo del alcohol y del tabaquismo.

MÉTODOS

Tipo de estudio: se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal para determinar el comportamiento del alcoholismo en los adolescentes del preuniversitario "Ignacio Agramonte" y el politécnico "Flores Betancourt del municipio de Colombia, de la provincia Las Tunas, en el período de septiembre de 2022 a enero de 2023. **Universo y muestra de estudio:** La población estuvo conformada por los 972 estudiantes de la escuela y la muestra por 317 estudiantes seleccionados a través de un muestreo probabilístico estratificado en el que los estratos estuvieron conformados por los años que cursaban, para una frecuencia esperada del 50 %, un límite de confianza del 3 % y un nivel de confianza del 97 %.

Durante la realización del estudio se tuvieron algunas limitaciones sobre todo al momento de ejecutar la investigación, ya que fue difícil que los estudiantes reconocieran que han consumido alcohol y, sobre todo mencionar algunos factores relacionados, por ello, solo se trabajó con 317 adolescentes.

MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

La principal fuente empleada fue la entrevista, que fue realizada con el objetivo de obtener toda la información necesaria para el estudio. Se pusieron en práctica durante el desarrollo de la investigación diferentes métodos de la investigación científica que facilitaron el estudio, así como la recolección de datos de interés; en la que se destacan los métodos:

1. Nivel teórico:
 - Análisis histórico-lógico: permitió la revisión de la bibliografía científica para profundizar en los antecedentes históricos del alcoholismo y su consumo por adolescentes.
 - Métodos de análisis y síntesis inductivo-deductivo: permitió profundizar en la esencia del fenómeno objeto de estudio, que permitió procesar y llegar a generalizaciones de los aspectos teóricos relacionados con la adolescencia y el alcoholismo contenidos en las fuentes bibliográficas consultadas.
2. Nivel empírico:
 - Revisión de documentos: se revisó el Programa para la prevención del uso indebido de drogas y atención a la drogodependencia,

documento que permitió obtener datos necesarios para la realización del estudio.

3. Nivel estadístico:

- Métodos matemáticos y estadísticos: se utilizó la técnica de procesamiento digital de la información con ayuda de procesadores estadísticos, se empleó el análisis porcentual como medida de resumen para la interpretación de los datos obtenidos a partir de los instrumentos aplicados que permitió cuantificar y evaluar los resultados de la caracterización.

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Para la realización de la investigación se utilizaron diferentes variables: la edad, el sexo, el consumo de bebidas alcohólicas, la edad de inicio del consumo de bebidas alcohólicas, la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas, la forma predominante de consumo de bebidas alcohólicas, el estado de embriaguez y los conocimientos acerca del efecto nocivo del alcohol y del tabaquismo.

PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Luego de recolectada, la información fue digitalizada para su posterior procesamiento a través del programa SPSS 15. Se utilizó la prueba no paramétrica de independencia de Chi cuadrado para determinar la asociación del consumo de bebidas alcohólicas con el tabaquismo y los conocimientos acerca del efecto nocivo del alcohol. El nivel de significación fue del 95% ($\alpha=0,05$). Los resultados del análisis estadístico se exponen en forma de tablas.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para la realización del presente estudio se solicitó la aprobación del Comité de Ética Médica del Policlínico Francisco Caamaño Deño del municipio Colombia. Debido a que la escuela se encuentra en su área de salud y se tuvieron en cuenta los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki. Se solicitaron la autorización del Instituto para la realización de la investigación y el consentimiento informado (de manera escrita a cada paciente o tutor legal previo a la realización del estudio).

Los investigadores se presentaron ante los adolescentes, donde se indicó la finalidad de la aplicación del instrumento a efectuar, se aclararon los aspectos en los que se encuentra dicho instrumento para evitar falsas interpretaciones, dando énfasis sobre los beneficios y riesgos al participar en la ya mencionada investigación el cual no tuvo costo alguno. Se aclararon dudas y se solicitó a estudiantes el consentimiento firmado.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

En este estudio predominaron el sexo femenino (182, 57,4%) y las edades entre 16 y 17 años, en ambos sexos (212, 66,9 %) (tabla 1). La edad promedio de la muestra de estudio fue de 16,13, con desviación estándar de 0,88.

En cuanto a la distribución de los pacientes según el consumo de bebidas alcohólicas y el sexo se puede apreciar que predominó el grupo que consume (209, 65,9%) y que el sexo en que más pacientes consumen bebidas alcohólicas es el femenino (116, 36,6%). Se calculó el por ciento de mujeres y de hombres que consumen bebidas alcohólicas: de cada 100 mujeres aproximadamente 64 consumen bebidas alcohólicas, mientras que de cada 100 hombres aproximadamente 69 lo hacen. Se calculó la proporción de hombres que consumen bebidas alcohólicas por cada mujer que las consumen: por cada 100 mujeres que consumen bebidas alcohólicas aproximadamente 80 hombres consumen.

En cuanto a la distribución de los pacientes que consumen bebidas alcohólicas según la edad de inicio se puede apreciar que de los 209 pacientes que las consumen 92 (44%), la mayor frecuencia, comenzaron a beber entre los 14 y los 15 años de edad, mientras que 195 (93,3%) empezaron antes de cumplir los 16 años (tabla 1). La edad promedio de los consumidores de alcohol fue de 13,45 con desviación estándar de 3,03.

La tabla 2 muestra la distribución de los pacientes que consumen

Tabla 1

Complicaciones o secuelas presentadas durante los primeros 15 días de la enfermedad

Edad de inicio	Fa*	FaA**	%	% acumulado
Menos de 11 años	20	20	9,6	9,6
De 12 a 13 años	83	103	39,7	49,3
De 14 a 15 años	92	195	44,0	93,3
16 años o más	14	209	6,7	100
Total	209		100	

Nota. *Frecuencia absoluta; **Frecuencia absoluta acumulada

bebidas alcohólicas según la frecuencia y la forma predominante de consumo. Entre los 209 pacientes que consumen bebidas alcohólicas predominó el grupo que consume con frecuencia baja (179, 85,6%), mientras que los que consumen con frecuencia alta son la minoría (10, 4,8%). Predominaron los pacientes que consumen generalmente en grupos (199, 95,2%) mientras que los que consumen generalmente solos lo hacen con una frecuencia baja (10, 4,8%).

Tabla 2

Distribución de pacientes que consumen bebidas alcohólicas

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	Forma predominante de consumo					
	Total de bebidas alcohólicas		solo		En grupo	
	No.	%	No.	%	No.	%
Alta	1	0,5	9	4,3	10	4,8
Moderada	0	0,0	20	9,6	20	9,6
Baja	9	4,3	170	81,3	179	85,6
Total	10	4,8	199	95,2	209	100

Nota. De los 209 pacientes que consumen bebidas alcohólicas 128 (61,2 %) han llegado al estado de embriaguez al menos una vez. El sexo que ha llegado al estado de embriaguez con mayor frecuencia es el masculino, con 65 pacientes (31,1 %)

CONCLUSIONES

En el estudio predominaron el sexo femenino, así como las edades entre los 16 y los 17 años, el grupo que consume bebidas alcohólicas, con una edad de inicio temprana, y los que conocen acerca del efecto nocivo que produce el alcohol en el organismo.

Del grupo que consume bebidas alcohólicas predominaron los que consumían con una frecuencia baja, los que han llegado al estado de embriaguez, al menos una vez, y los que consumen bebidas alcohólicas en grupo.

El consumo de bebidas alcohólicas está asociado al tabaquismo y al conocimiento del efecto nocivo del alcohol.

RECOMENDACIONES

Realizar una estrategia de intervención de educación para la salud y el impacto del consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes a temprana edad para establecer medidas de prevención.

Hacer un seguimiento a los estudiantes que consumen alcohol.

Capacitar sobre lo relacionado al inicio y la evolución del alcoholismo en diversos grupos de adolescentes, ya que a esta edad están más expuestos a los diversos medios de interacción social y el del ámbito familiar que fomentan el consumo de bebidas alcohólicas.

Realizar grupos de ayuda para trabajar con la familia de los adolescentes en coordinación e integración de grupos de participación social y comunitaria.

Intermediación con psicólogos, para una buena relación con sus hijos y como ayudarlos para disminuir el consumo de bebidas alcohólicas.

Realizar talleres donde el uso racional del ocio en el adolescente

incluya actividades y prácticas que permitan el desarrollo de su identidad social y comunitaria, el fomento de aquellos valores basados en la solidaridad y la convivencia, la utilización de nuevos espacios y escenarios de conducta, la adquisición de un sentido crítico y un criterio de conducta propio, y la búsqueda de alternativas de placer y estimulación sana.

Promover opciones y alternativas de convivencia social a través del deporte y terapias en coordinación con las instituciones educativas y los líderes de cada comunidad, teniendo en cuenta las incidencias y prevalencias existentes en la comunidad.

Investigar y difundir nuevos conceptos acerca del consumo de bebidas alcohólicas en los jóvenes a fin de disminuir el consumo de este.

Trabajar con la comunidad y con las familias, mediante talleres o grupos de ayuda, para disminuir el consumo de bebidas alcohólicas en los jóvenes, en especial en los lugares donde la información de esta es escasa.

Realizar la promoción de estilos de vida saludable y talleres de producción y recreación, trabajando en conjunto con los líderes de cada comunidad, en especial en los lugares donde hay más consumo.

Fomentar la importancia de la elaboración de su proyecto de vida.

Miño Cevallos, D. R. (2021). Tipo de personalidad predominante en personas alcohólicas. *Revista Salud de Ecuador*, 2(10), 145-150.

Pretel-Olite, M. (2020). El alcoholismo y su repercusión: Un enfoque desde la Psicología de la Salud. *Revista Finlay*, 4(4), 261-270. Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/314>

Rodríguez Sánchez, I. (2020). Alcoholismo y adolescencia: Tendencias actuales. *Revista de Psiquiatría y Psicología de Niños y Adolescentes*, 7(1), 101-145. Disponible en: <http://psiquiatriainfantil.org/numero7/art1.pdf>

Salazar Pérez, A. (2023). Intervención educativa para elevar conocimientos sobre factores de riesgo y repercusión del consumo de alcohol en el área de salud Bazán, octubre 2022 – junio 2023. *Revista de Salud Cubana*, 14(8), 49-68.

Tamayo del Río, G. (2019). La influencia del alcoholismo en las relaciones con los hijos. *Revista Cubana de Salud*, 5(5), 245-256.

Organización Mundial de la Salud. (2015). Asamblea General de la Organización Mundial de la Salud. Boletín informativo.

Pereira, M. J. (2020). Consecuencias del alcohol. [Online]. Recuperado en noviembre de 2020 de: <http://www.actosdeamor.com/alcoholismo.htm>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Soler Quintana, M. (2016). Aspectos epidemiológicos del alcoholismo, San Cristóbal 2015. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 12(4), 342.

González Menéndez, R. (2005). Cómo librarse de los hábitos tóxicos: Guía para conocer y vencer los hábitos provocados por el café, el tabaco y el alcohol. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 11(3), 269.

Edwards, G. (2010). Los problemas del alcohol. *Salud Mundial*.

Adamson, P. (2019). Para la vida. *Revista Para la Vida*, 4(1), 334-450.

Gibert Reyes, W. (2020). Comportamiento ante el alcohol de los estudiantes en las etapas de la adolescencia. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 21, 1-27.

Martínez Palenque, L. (2022). Comportamiento clínico-epidemiológico del alcoholismo: Policlínico Cristino Naranjo CMF, julio-diciembre 2022. *Revista de Salud Cubana*, 6(4), 45-48.

Menninger, J. A. (2020). Assessment and treatment of alcoholism and substance-related disorders in the elderly. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 66(2), 166-183. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12141383>