

Título: Intervención comunitaria sobre alcoholismo en adolescentes.

Tema: Prevención de las drogodependencias.

Subtema: Estrategias de Intervención en la comunidad.

Autores: Sureima Callís Fernández,<sup>1</sup> Virgen Cruz Sánchez,<sup>2</sup> Ada María de Armas Ferrera.<sup>3</sup>

1. Licenciada en Psicología, MSc: Longevidad Satisfactoria, Profesor Asistente. Policlínico Josué País García. Santiago de Cuba. Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4900-3977>

2. Especialista de 1er Grado en MGI, MSc: Medicina Natural y Tradicional, Profesor Asistente. Policlínico Josué País García. Santiago de Cuba. Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5414-2758>

3. Especialista de 1er Grado en MGI, MSc: Urgencias Médicas, Profesor Asistente. Policlínico Josué País García. Santiago de Cuba. Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6473-4335>

Correo del autor principal: [scallis@infomed.sld.cu](mailto:scallis@infomed.sld.cu)

Teléfono del autor principal: 22671296

Institución: Policlínico Josué País García

País: Cuba

## **RESUMEN**

**Introducción:** El consumo excesivo de bebidas alcohólicas por los adolescentes y jóvenes es uno de los problemas de salud emergente, y su solución se ha convertido en prioridad para muchos países del mundo. **Objetivo:** Modificar el nivel de conocimientos sobre el consumo de alcohol en adolescentes pertenecientes al consultorio médico de familia # 16 del Policlínico “Josué País García”. **Método:** Se realizó un estudio de intervención comunitaria en el consultorio # 16 del Policlínico “Josué País García”, del municipio Santiago de Cuba, desde septiembre de 2018 a mayo de 2019. El universo de estudio estuvo conformado por los 136 adolescentes del consultorio. La muestra se seleccionó al azar mediante un muestreo aleatorio simple, quedando constituida por 30 adolescentes que cumplieron los criterios de inclusión. La investigación se desarrolló en tres etapas, diagnóstica, intervención y

evaluación. Se les aplicó un programa de clases de 6 sesiones (12 horas, 8 horas mensuales, 2 horas semanales), evaluando, con una encuesta, la modificación de los conocimientos antes y a los 6 meses de concluida la intervención. Se tuvo en cuenta la variable nivel de conocimientos sobre el consumo de alcoholismo, que se evaluó en dos escalas, adecuado e inadecuado. Los resultados obtenidos se presentaron en tablas y gráficos, utilizándose la prueba de McNemar, para una significación de  $p < 0.05$ . **Conclusiones:** Se logra elevar el nivel de conocimiento en los adolescentes estudiados sobre el daño que ocasiona el consumo de alcohol con una alta asimilación de los temas impartidos.

**Palabras Clave:** Adolescentes; Alcoholismo; Intervención comunitaria.

## **INTRODUCCIÓN**

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales. Constituye un período transicional. En ella se establece la diferenciación específica de todos los aspectos del desarrollo. La adolescencia según la OMS está comprendida entre los 10 y los 19 años de edad. Dicha etapa es un período idóneo para la adopción de hábitos y actitudes, especialmente en el uso de sustancias adictivas que posteriormente pueden permanecer en la adultez, si no son bien manejadas, y llegan a afectar la salud del individuo y la sociedad.<sup>1,2</sup>

El alcohol, del árabe al-kuhl (esencia o espíritu) es el producto de la fermentación de las sustancias vegetales. Su uso como brebaje data de los propios albores de la humanidad, e inicialmente estas bebidas alcohólicas tenían una finalidad religiosa que dio paso después a su consumo colectivo con fines festivos. Actualmente, sea por la decisión personal, la fácil adquisición y la aceptación social, ha habido un incremento del consumo de bebidas alcohólicas, no sólo por los adultos, sino por los adolescentes.<sup>3</sup>

Los adolescentes pueden estar comprometidos en varias formas con el alcohol. Es común que intenten experimentar con el mismo desde edades tempranas y desgraciadamente, no ven la relación entre sus acciones en el presente y las consecuencias del mañana. Ellos tienen la tendencia a sentirse indestructibles e inmunes hacia los problemas que otros experimentan.<sup>2,3</sup>

El uso de este tóxico prematuramente aumenta el riesgo del uso de otras drogas más tarde,

situación que, en la mayoría de los casos, se convierte en irreversible y de mayor connotación desde el ámbito de la salud y hasta el social.<sup>4</sup>

Entre los elementos que contribuyen a incrementar este comportamiento pueden señalarse: baja percepción de riesgo, necesidad de reafirmación de la personalidad con búsqueda de independencia, la curiosidad, la presión de los coetáneos, la actuación de padres y familiares y patrones educativos inadecuados, la propia representación social que los jóvenes tienen sobre este problema de salud, la sensación de invulnerabilidad, y la concepción de mayor independencia para la toma de decisiones en general y de salud en particular. Además, el consumo de alcohol está asociado con una variedad de consecuencias negativas, físicas, emocionales, de familia, en la escuela, problemas sociales, entre otras.<sup>5-8</sup>

Hoy día, el consumo excesivo de bebidas alcohólicas por los adolescentes y jóvenes es uno de los problemas de salud emergente, y su solución se ha convertido en prioridad para muchos países del mundo. Estudios realizados en España muestran que la edad media de inicio en el consumo de alcohol está en los 13,8 años. Canadá exhibe que el 40 % de los adolescentes han comenzado a beber a los 12 años; en Inglaterra los varones se inician en su consumo a los 13 años; y en Suiza a los 12.<sup>5,9</sup>

Para la región de las Américas, la Organización Mundial de la Salud (OMS) identifica que el 52,7 % de los adolescentes entre 15-19 años del continente son bebedores regulares de alcohol, y la mayoría ha probado por primera vez el alcohol antes de los 14 años. En México, el consumo de alcohol tuvo un incremento importante al pasar de 35,6 % en 2002 a 42,9 % en 2011. Entre los países con los porcentajes más altos de consumo actual de alcohol en adolescentes, están Dominica (54 %), Santa Lucía (54 %), Jamaica (52 %), San Vicente y las Granadinas (51 %) y Argentina (50 %).<sup>10-12</sup>

En Cuba, el 45,2 % de la población mayor de 15 años consume bebidas alcohólicas, con un índice de prevalencia de alcoholismo entre el 7 y el 10 %, uno de los más bajos en Latinoamérica, 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 el país, y que el 90,4 % de la población inicia la ingestión del tóxico antes de los 25 años.<sup>2,13</sup>

En nuestro país, en los últimos años, se han producido manifestaciones sociales que deben ser analizadas, como por ejemplo, la costumbre de beber en lugares públicos sin festividad popular; la aceptación del consumo de bebidas alcohólicas por los adolescentes y jóvenes para cualquier actividad recreativa; la avidez por el consumo en lugares de expendio, que a su vez han proliferado en número y ampliado su horario de venta; la oferta de bebidas alcohólicas por algunos colectivos laborales y comunitarios como vehículo de gratificación, entre otros.

Dado que el consumo de drogas generalmente se inicia en épocas tempranas del desarrollo humano; y que además se ha demostrado ampliamente, que tanto el inicio de consumo de sustancias legales como ilegales comienza en la adolescencia, con nuevas formas de consumo y con la introducción de nuevos tóxicos. Visto además el incremento progresivo de la incidencia de hábitos tóxicos en adolescentes, nos hemos sentido motivados de realizar esta intervención en nuestra comunidad. Consideramos un momento ideal, para las acciones de promoción y prevención de hábitos tóxicos, el trabajar con estos fines en esta etapa de la vida

### **OBJETIVO**

Modificar el nivel de conocimientos sobre el consumo de alcohol en adolescentes del consultorio médico de familia 16 del Policlínico “Josué País García”.

### **MÉTODO**

Se realizó un estudio de intervención comunitaria en adolescentes, pertenecientes al consultorio médico de familia # 16 del Policlínico “Josué País García”, Municipio Santiago de Cuba, durante el período comprendido de septiembre de 2018 a septiembre de 2019.

El universo de estudio estuvo representado por los 136 adolescentes del consultorio # 16. La muestra se seleccionó al azar mediante un muestreo aleatorio simple, quedando constituida por 30 adolescentes. Se tuvo en cuenta que a su vez cumplieran con los criterios de inclusión para participar en la intervención.

- Criterios de inclusión
- Paciente entre 15 y 19 años de ambos sexos.
- No estar dispensarizado como alcohólico.

- Voluntariedad del adolescente de participar en la intervención y autorización de sus padres.
- Estar con plenas facultades físicas y psíquicas.
- Residir en el área del consultorio médico de la familia durante la intervención.
- Estar en régimen escolar externo.

➤ Criterios de exclusión

- No cumplir los criterios de inclusión antes señalados.

➤ Criterios de salida

- Abandonar la investigación.
- Faltar a 3 encuentros programados.
- Fallecimiento, o padecer de alguna enfermedad invalidante durante la intervención.

La investigación se desarrolló en tres etapas:

En la etapa diagnóstica se citó a los adolescentes y a sus padres, para solicitar su consentimiento de participar en la intervención, seleccionándose a los que fueron objeto de estudio. A estos se les llenó la planilla de consentimiento informado. Posteriormente se les aplicó una encuesta de 5 preguntas, con el propósito de evaluar el nivel de conocimientos acerca del tema antes de la intervención, el cual se evaluó como adecuado si se obtenían 60 puntos o más, e inadecuado cuando se obtuvo menos de 60 puntos. La respuesta de cada pregunta se consideró adecuada cuando se alcanzó un mínimo de 12 puntos.

La encuesta se realizó por la autora en el consultorio médico de la familia utilizando siempre el mismo método evaluativo para su calificación.

Se tuvieron en cuenta las variables edad, sexo y nivel de conocimientos sobre el consumo de alcohol.

En la etapa de Intervención se impartió un programa de clases, con un tiempo total de 12 horas (8 horas mensuales, 2 horas semanales). Las clases fueron impartidas por la autora en el propio consultorio del médico de la familia, los días viernes de 2 a 4 de la tarde. Se realizaron 6 sesiones que abordaron los siguientes temas: Introducción y presentación de la

intervención; Aspectos generales del alcoholismo; Alcoholismo en el hogar, factores predisponentes; Repercusiones del consumo de alcohol; Alcohol: Necesidad de abandonar su ingestión; y Conclusión de la intervención.

Técnicas utilizadas: Exposición oral, Corrillo, Sociodrama, Lluvia de ideas, Juego de roles, Observación, Vídeo debate, Demostración, Lectura comentada.

Materiales utilizados: Hojas de papel y lápices, cartulina, Pizarra, tiza, borrador, lápices, crayola o plumones, puntillas y/o pegamento, vídeos.

Pasado seis meses de la intervención se repitió la misma encuesta con igual manera de calificación y se evaluaron las modificaciones de los conocimientos antes y a los seis meses de la intervención. En los resultados se consideró antes y después sobre la base de este período de tiempo.

La información obtenida se procesó de forma computarizada mediante el paquete estadístico SPSS-11.5.1, utilizándose el por ciento como medida de resumen calculado con el mismo paquete estadístico mediante una computadora Pentium IV. Los resultados obtenidos se presentaron en tablas. En las tablas se utilizó la prueba de McNemar, para una significación de  $p < 0,05$ .

Una vez realizado el análisis y la discusión de los resultados, estos fueron comparados con los de otros estudios y las bibliografías consultadas, lo que posibilitó llegar a conclusiones y emitir las recomendaciones pertinentes.

Antes de proceder a la ejecución de la investigación, se explicó a cada padre de los adolescentes y a los propios adolescentes seleccionados, el objetivo de este estudio y se les solicitó la voluntariedad para la participación en el mismo, expresando su consentimiento para formar parte de él. Se les aclaró que los resultados de la encuesta se conservarán con la debida discreción profesional.

## **RESULTADOS**

Tabla 1. Adolescentes estudiados según edades y sexo. Consultorio médico de la familia # 16, del Policlínico “Josué País García”, Municipio Santiago de Cuba. Septiembre 2018- Septiembre 2019.

Sexo						
Edades	Femenino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
15	3	10,0	2	6,7	5	16,7
16	2	6,7	1	3,3	3	10,0
17	7	23,3	5	16,7	12	40,0
18	3	10,0	3	10,0	6	20,0
19	3	10,0	1	3,3	4	13,3
Total	18	60,0	12	2,0	30	100

En la tabla 1 se puede observar que predominaron los adolescentes con 17 años y los del sexo femenino, lo que representó un 40 % y un 60 %, respectivamente.

Antes	Después					
	Adecuado		Inadecuado		Total	
	N	%	N	%	N	%
Adecuado	4	100	-	-	4	2,0
Inadecuado	24	92,3	2	7,7	26	<b>98,0</b>
Total	28	<b>93,3</b>	2	6,7	30	100

La tabla 2 representa los adolescentes según conocimientos sobre los síntomas y signos de alerta de consumo de alcohol. El 98 % de los adolescentes estudiados tenía conocimientos inadecuados antes de la intervención, lo que fue revertido al finalizar la intervención logrando modificarlos en adecuados con 93,3 %.

Tabla 3. Adolescentes estudiados según conocimientos sobre las consecuencias del consumo del alcohol.

Antes	Después					
	Adecuado		Inadecuado		Total	
	N	%	N	%	N	%
Adecuado	4	100	-	-	4	2,0
Inadecuado	23	88,5	3	11,5	26	<b>98,0</b>
Total	27	<b>98,0</b>	3	2,0	30	100

$p < 0,05$

En la tabla 3, se analizan los conocimientos sobre las consecuencias del consumo del alcohol, donde se puede apreciar que el 98 % de los adolescentes estudiados tenían conocimientos inadecuados sobre el tema al inicio de la intervención, los que fueron modificados favorablemente para alcanzar un 98 % de ellos, con conocimientos adecuados después de la misma.

Tabla 4. Adolescentes según conocimientos sobre las situaciones que pueden conllevar al consumo del alcohol.

Antes	Después					
	Adecuado		Inadecuado		Total	
	N	%	N	%	N	%
Adecuado	6	100	-	-	6	20,0



Inadecuado	24	100	-	-	24	<b>80,0</b>
Total	30	<b>100,0</b>	-	-	30	100
<hr/>						
p< 0,05						

Al analizar en la tabla 4 los adolescentes estudiados según sus conocimientos sobre las situaciones que pueden conllevar al consumo del alcohol se aprecia que el 80 % fue evaluado con conocimientos inadecuados antes de la intervención, sin embargo luego de impartir las clases sobre este tema se logró modificar significativamente logrando el 100 % de conocimientos adecuados.

Tabla 5. Adolescentes según sus conocimientos sobre las enfermedades para las que la ingestión de alcohol es un factor de riesgo.

Después						
Antes	Adecuado		Inadecuado		Total	
	N	%	N	%	N	%
Adecuado	2	100	-	-	2	2,0
Inadecuado	28	100	-	-	28	<b>98,0</b>
Total	30	<b>100</b>	-	-	30	100
<hr/>						
p< 0,05						

En la tabla 5, se analizan los conocimientos de los adolescentes estudiados sobre las enfermedades para las que el alcohol es un factor de riesgo, donde el 98 % de los pacientes

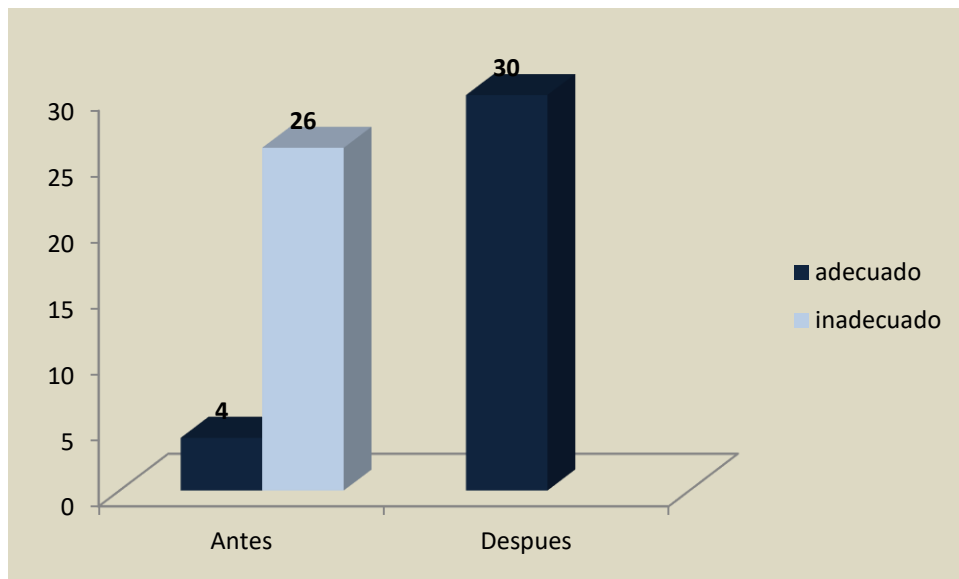
estudiados obtuvo calificaciones de conocimientos inadecuados antes de la intervención, y al concluir la intervención se modificó favorablemente logrando un 100 % de conocimientos adecuados.

Tabla 6. Adolescentes según el nivel de conocimientos sobre a quién acudir cuando se desee abandonar el hábito del consumo de alcohol.

Antes	Después					
	Adecuado		Inadecuado		Total	
	N	%	N	%	N	%
Adecuado	8	100	-	-	8	26,7
Inadecuado	21	95,5	1	4,5	22	<b>73,3</b>
Total	29	<b>96,7</b>	1	3,3	30	100
p< 0,05						

En la tabla 6 evaluamos los conocimientos sobre a quién debe acudir un individuo que desee abandonar el hábito del consumo de alcohol, antes de la intervención el 73,3 % de los conocimiento fue evaluado de inadecuado. Después de esta, logramos modificar los conocimientos de los adolescentes de manera satisfactoria a un (96,7 %) de conocimientos adecuados.

**Grafico No.1. Evaluación final de la intervención con los adolescentes estudiados.**



Se observa, en el gráfico 1, que después de la intervención los 30 adolescentes para un 100% respondieron adecuadamente la encuesta, lo que demuestra la apropiada asimilación por parte de los mismos sobre los temas impartidos, eliminándose las dudas encontradas antes de la intervención.

## DISCUSIÓN

El consumo de alcohol es un problema de salud pública que requiere de acciones preventivas inmediatas y de promoción de la salud. En la actualidad es considerado una práctica socialmente aceptada, y se le reconoce como vehículo de socialización en diversos grupos sociales como en los adolescentes.<sup>14</sup>

En nuestro estudio los adolescentes se encontraban entre las edades de 15 a 19 años. Escogimos este intervalo porque a pesar de que el consumo de alcohol se remonta cada vez a edades menores, se puede observar más este comportamiento en la segunda etapa de la adolescencia. El cambio de nivel de enseñanza, la fiesta de los 15 años, acercarse a los 18, matizan que el adolescente sienta un mayor control sobre su vida, sus decisiones y por tanto de lo que es bueno o no para su salud, así como la manera en que celebran sus triunfos.<sup>15</sup>

En muchos países del mundo, aumentan las tasas de consumo y el hábito de beber en exceso entre la población en general, así como entre los jóvenes. Quizás las razones de todo ello residan en la mayor disponibilidad de bebidas alcohólicas, las agresivas campañas de

comercialización y promoción de esas bebidas dirigidas a la gente joven, el debilitamiento de las relaciones de autoridad y los tabúes relacionados con la edad.<sup>7</sup>

El consumo de alcohol se ha hecho extensivo a un amplio espectro del colectivo juvenil, vinculándolo a renovados modos de esparcimiento. A esa edad generalmente los jóvenes se inician en la práctica del consumo por la vía sociocultural, fundamentada en las costumbres, normas compartidas y la presión del grupo dada la influencia que tiene sobre el sujeto. Comienzan con las salidas nocturnas, quieren estar acorde a la moda, imitar a amigos, comienzan con la búsqueda de los ídolos, esto condiciona al alto por ciento de consumo en bares, discotecas y fiestas.<sup>5,6,16</sup>

En cuanto al sexo, es significativo el número de niñas que ya se han iniciado en esta nociva adicción, siendo reconocido en la bibliografía la menor tolerancia y mayor riesgo de las féminas ante el alcohol. En el presente estudio existió predominio del sexo femenino sobre el sexo masculino. Aunque el sexo masculino es el más directamente afectado por el alcoholismo, ningún factor demográfico parece ejercer un rol significativamente protector, por tanto, ambos sexos están en condiciones de verse afectados por el consumo de alcohol.<sup>15</sup>

Es importante incluir desde las primeras edades programas de educación para la salud si se tiene en cuenta que la adolescencia es una etapa difícil, donde se favorecen las conductas de consumo de alcohol por la reafirmación de la independencia, virilidad, la libertad en la toma de decisiones o la imitación de los adultos, según los valores individuales y el grupo de referencia a que pertenecen.<sup>7</sup>

Los resultados obtenidos en nuestro estudio muestran coincidencia con los obtenidos por Roig Castro y colaboradores,<sup>5</sup> González Áreas y Balibrea Bagarotti,<sup>13</sup> Lazo Herrera y coautores,<sup>17</sup> y por Pons Delgado;<sup>18</sup> quienes también lograron una modificación adecuada de los conocimientos sobre el alcoholismo en sus pacientes estudiados

Es importante tener en cuenta que muchas personas, y en especial los adolescentes, consideran al alcohol una droga no dañina e incluso se le llama droga blanda, resultando muy peligrosa si se desvirtúa su verdadero papel de droga psicoactiva, altamente adictiva y droga portera por excelencia.<sup>7</sup>

En la adicción del adolescente influyen factores como la ausencia de normas familiares sobre el uso de drogas, los conflictos entre los padres y el adolescente, y el consumo de alcohol por parte de algún familiar de convivencia.<sup>5</sup>

El consumo de alcohol implica complicaciones a corto y largo plazo, lo que acarrea consecuencias psicosociales, depresión, fracaso académico e irresponsabilidad, que ponen al adolescente en riesgo de accidentes, violencia, relaciones sexuales no planificadas e inseguras. Además ocasiona trastornos gastrointestinales y alteraciones metabólicas, trastornos endocrinos, metabólicos, cáncer; produce efectos sobre el sistema nervioso central, lentifica funciones cognitivas (percepción y juicio), motoras (equilibrio y reflejos), y emocionales (sensatez y madurez).<sup>16,19</sup>

Para tratar el alcoholismo existen centros de rehabilitación, grupos de ayuda mutua y muchos tipos de tratamientos. Elegir los adecuados, es sumamente importante ya que va a determinar la recuperación de una vida normal y saludable para el adolescente que sufre de alcoholismo.<sup>6</sup>

Los sistemas de actividad y comunicación en los que se ve envuelto el joven en esta nueva “situación social del desarrollo”, le permitirán encontrar su lugar en la sociedad, proyectarse hacia el futuro en las diferentes esferas de su vida, prepararse para asumir los roles sociales correspondientes a la vida adulta que deberá enfrentar, lo cual exigirá la regulación de su comportamiento a partir de las diversas exigencias sociales. Así como potencian el surgimiento de las nuevas formaciones psicológicas en esta edad, al verse obligado a establecerse en la sociedad y prever su futuro desde su proyección hacia el mismo para lo cual debe orientar su comportamiento en pos de lograr las metas que se proponga. Entre las principales formaciones psicológicas de esta edad están los ideales y la concepción del mundo, donde esta última va a gozar de especial importancia, ya que se expresa en la regulación del comportamiento a través de otras formaciones motivacionales de la personalidad como el sentido de la vida, los ideales, los proyectos de vida, la autovaloración y las aspiraciones y expectativas.<sup>20</sup>

La educación para la salud debe considerar dos perspectivas que son la preventiva y la de promoción de salud. Desde el punto de vista de la prevención mediante el control de las situaciones de riesgo y de sus posibles consecuencias a través de la capacitación en los diferentes niveles del ámbito escolar, familiar y comunitario. Desde la promoción de salud para fortalecer las habilidades, capacidades de los individuos y los colectivos para transformar su realidad, adoptar estilos de vidas más sanos y mejorar su estado de salud, sustentándose en la participación social, la intersectorialidad y la descentralización.

En los primeros encuentros se determinó que los adolescentes presentaban poca información y conocimientos respecto al alcoholismo expresado en intervenciones con errores de contenido, conceptos e inadecuada percepción de la enfermedad. La calidad de los debates mejoró paulatinamente debido a la recepción de nuevos contenidos, a la familiarización con el grupo y al interés manifestado por el tema. Estos resultados fueron significativos estadísticamente para  $p < 0,05$  y avalan la intervención aplicada.

### **CONCLUSIONES**

Se elevó el nivel de conocimientos sobre el daño que ocasiona el consumo de alcohol en los adolescentes estudiados, con una alta asimilación de los temas impartidos.

**Declaración de conflicto de intereses:** No existen conflicto de intereses entre las autoras.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1- Pineda S, Aliño M. El concepto de adolescencia. En: Colectivo de autores. Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia. La Habana: MINSAP; 2002. p. 15-23.

2- Enriquez Vilaplana S, Fernández Vidal A, Rueda Montoya V. Consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes del Área IV del municipio de Cienfuegos. Medisur [Internet]. 2017 Abr [citado 2019 Jun 22]; 15(2): 217-228. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2017000200011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000200011&lng=es)

- 3- Rodríguez Lopez Tomás, Salgueiro Labrador Lidia Rosa. Alcohólicos etiquetados en Atención Primaria de Salud en Pinar del Río. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2018 Abr [citado 2019 Jun 25]; 22(2): 53-62. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942018000200008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000200008&lng=es)
- 4- Golpe S, Gómez P, Braña T, Varela J, Rial A. Relación entre el consumo de alcohol y otras drogas y el uso problemático de Internet en adolescentes. Adicciones (Palma de Mallorca)\_ [Internet]. 2017 [citado 2019 Jun 22]; 29(4): 268-277. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Antonio\\_Boubeta/publication/316202194\\_Relacion\\_entre\\_el\\_consumo\\_de\\_alcohol\\_y\\_otras\\_drogas\\_y\\_el\\_uso\\_problematico\\_de\\_Internet\\_en\\_adolescentes/links/5910a1c7a6fdccb58434b2/Relacion-entre-el-consumo-de-alcohol-y-otras-drogas-y-el-uso-problematico-de-Internet-en-adolescentes.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Antonio_Boubeta/publication/316202194_Relacion_entre_el_consumo_de_alcohol_y_otras_drogas_y_el_uso_problematico_de_Internet_en_adolescentes/links/5910a1c7a6fdccb58434b2/Relacion-entre-el-consumo-de-alcohol-y-otras-drogas-y-el-uso-problematico-de-Internet-en-adolescentes.pdf)
- 5- Roig-Castro I, María-Soler Y, Pérez-Rosabal E, Pérez-Rosabal R, Soler-Sánchez K. Programa educativo para favorecer conocimientos sobre alcoholismo en adolescentes. MULTIMED [revista en Internet]. 2017 [citado 2019 Jun 25]; 21(3):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/533>
- 6- Montiel Dávila JV, Muñoz Flores A, Vega Mondragón B. *Causas y consecuencias del consumo de alcohol y drogas en adolescentes*. En: Veytia López M, Márquez Mendoza O, Guadarrama Guadarrama R. (eds.) Ciencia, Tecnología y Salud en la Atención de los Adolescentes. México; Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM); 2016. Disponible en: <http://148.215.1.182/bitstream/handle/20.500.11799/80026/Libro%20Ciencia%20Tecnologia%20y%20Salud%202016.pdf?sequence=1#page=84>
- 7- Do Nascimento P G, Molerio Pérez O, Pedraza Durán L. La prevención del tabaquismo y el alcoholismo en adolescentes y jóvenes desde las instituciones educativas. Psicogente [Internet]. 2014 [citado Feb 2018]; 17(31): 93-106. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6113722>
- 8- Guerra Domínguez E, Machado Solano AM, González Carrazana YA, Mesa Batista M, Carrazana Fonseca I. Risk perception of the harmful use of alcohol and its consequences in adolescents. Multimed [Internet]. 2019 Ago [citado 2019 Sep 15]; 23(4): 744-757. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182019000400744&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000400744&lng=es)

- 9- Olivares JU, Charro Baena B, Prieto Úrsua M, Meneses Falcón C. Estructura Familiar Y Consumo De Alcohol en Adolescentes. Health & Addictions / Salud y Drogas [Internet]. 2018 Jan [cited 2019 Jun 25]; 18(1):107–18. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=127788088&lang=es&site=ehost-live>
- 10- Tena-Suck A, Castro-Martínez G, Marín-Navarrete R, Gómez-Romero P, Fuente-Martín A, Gómez-Martínez R. Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. Med. interna Méx. [revista en la Internet]. 2018 Abr [citado 2019 Jun 22]; 34(2): 264-277. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-48662018000200008&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662018000200008&lng=es)
- 11- Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Washington, DC. La salud de los adolescentes y jóvenes en la Región de las Américas: la aplicación de la estrategia y el plan de acción regionales sobre la salud de los adolescentes y jóvenes (2010-2018). [Internet] 2018. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49545>
- 12- Biolatto L. Estrategias con adolescentes para prevenir el consumo problemático de alcohol: modalidades y ámbitos de aplicación. Hacia Promoc. Salud. [Internet] 2018. [citado 2019 Jun 25]; 23 (2): 48-66. Disponible en: [http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista23\(2\)\\_4.pdf#page=1&zoom=auto,-12,765](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista23(2)_4.pdf#page=1&zoom=auto,-12,765)
- 13- González Áreas O, Balibrea Bagarotti Y. Intervención educativa sobre los daños del alcoholismo en adolescentes del consultorio Edificio. Enero-Julio 2016. Enfermería 2017. [Internet] 2017. [citado 2019 Jun 25] Disponible en: <http://enfermeria2017.sld.cu/index.php/enfermeria/2017/paper/view/398/390>
- 14- Ahumada-Cortez JG, Gámez-Medina ME, Valdez-Montero, C. El consumo de alcohol como problema de salud pública. Ra Ximhai, [Internet] 2017. julio-diciembre [citado 2019 Jun 25]; 13 (2): 13-24. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>
- 15- De la Rosa Santana JD, López Wilson A, Rondón Costa LA, Sánchez de la Torre D, Santana Martínez M. Intervención educativa sobre alcoholismo en adolescentes. Univ Med Pinareña [Internet]. 2019 [citado: 2019 oct 20]; 15(3): 359-366. Disponible en: <http://galeno.pri.sld.cu/index.php/galeno/article/view/677>



- 16- Enriquez Vilaplana S, Fernández Vidal A, Rueda Montoya V. Consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes del Área IV del municipio de Cienfuegos. Medisur [Internet]. 2018 Abr [citado 2019 Jun 22]; 15(2): 217-228. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2017000200011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000200011&lng=es)
- 17- Lazo Herrera LA, et al. Nivel de conocimientos sobre alcoholismo en adolescentes de un consultorio médico. 16 de Abril. [Internet] 2019 mar. [citado 2019 Jun 25]: 58 (271): 15-19. Disponible en: [http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16\\_04/article/view/659](http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/659)
- 18- Pons-Delgado S, Delgado-Labrada V, González-Sábado R, Gutiérrez-Santisteban E, Oliva-Magaña M. Nivel de conocimientos sobre alcoholismo en adolescentes de riesgo a través de una intervención educativa. MULTIMED [revista en Internet]. 2017 [citado 2020 Oct 26]; 21(3): [aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/538>
- 19- Ahumada-Cortez JG, Gámez-Medina ME, Valdez-Montero, C. El consumo de alcohol como problema de salud pública. Ra Ximhai, [Internet] 2017. julio-diciembre [citado 2019 Jun 25]: 13 (2): 13-24. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>
- 20- Infante Pedreira OE. *Adolescencia*. En: Núñez de Villavicencio Porro F Psicología y Salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008. pp. 141-144.