



Revista Información Científica

E-ISSN: 1028-9933

ric@guaso.gtm.sld.cu

Universidad de Ciencias Médicas de
Guantánamo
Cuba

Borrero Benítez, Freiler; Fajardo Bernal, Jaime; Genechea Benítez, Madelín; Méndez
Torres, Víctor Manuel
Alcoholismo y sociedad
Revista Información Científica, vol. 75, núm. 3, julio-septiembre, 2012
Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo
Guantánamo, Cuba

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757270028>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Alcoholismo y sociedad

Lic. Freiler Borrero Benítez¹, Dr. Jaime Fajardo Bernal², Lic. Madelín Genechea Benítez³, Lic. Víctor Manuel Méndez Torres⁴

¹ Licenciado en Psicología. Instructor. Hospital Psiquiátrico "Luis Ramírez López". Guantánamo. Cuba.

² Especialista de II Grado en Psiquiatría. Máster en Longevidad Satisfactoria. Asistente. Hospital Psiquiátrico "Luis Ramírez López". Guantánamo. Cuba.

³ Licenciada en Psicología. Instructor. Policlínico Universitario "Asdrúbal López Vázquez". Guantánamo. Cuba.

⁴ Licenciado en Defectología. Máster en Educación Especial. Asistente. Hospital Psiquiátrico "Luis Ramírez López". Guantánamo. Cuba.

RESUMEN

El presente trabajo aborda la problemática del alcoholismo como una enfermedad vista con una óptica social. Se parte de la revisión bibliográfica de artículos, documentos y la experiencia profesional del colectivo de autores, que permite formar el argumento teórico a partir del cual se aplica el análisis y síntesis para elaborar el presente material bibliográfico.

Palabras clave: alcoholismo, enfermedad, sociedad

INTRODUCCIÓN

Desde la antigüedad se conocen los efectos nocivos del uso y abuso en el consumo de bebidas alcohólicas. El alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva, incurable y fatal, caracterizada por tolerancia, dependencia física, psicológica y por cambios orgánicos patológicos. Existe predominio del sexo masculino en esta afección, aunque esta adicción aumenta en el sexo femenino y en jóvenes en general, se observa en más del 16 % de las personas mayores de 65 años y se reporta una alarmante incidencia mundial.

A diferencia del café y el tabaco, el alcoholismo modifica la personalidad de quien la consume en exceso y afecta de forma importante su conciencia. El peligro del alcoholismo está presente por igual en todas las personas, aunque el conocimiento de este tóxico puede contribuir a evitar que se caiga en sus redes.

Todavía existen las falsas creencias populares asociadas a que el consumo de bebidas alcohólicas aporta una serie de beneficios tanto físicos, psicológicos y sociales, y se valoran como un instrumento más en la vida humana, que va ligado sobre todo a momentos de relajación, diversión, compañía o soledad.

En investigaciones realizadas en algunos países europeos el 63 % de los entrevistados creían que el consumo de bebidas alcohólicas ayuda a la digestión, combate el frío, cura los catarros, favorece el crecimiento y tiene efectos estimulantes sobre la circulación sanguínea.

A nivel psicológico, la percepción era que daba euforia, infundía valor, aumentaba el tono vital y ayudaba a la toma de decisiones. En cuanto al área social creían que el alcohol facilitaba las relaciones sociales, el inicio de las relaciones sexuales, que ayudaba a superar las dificultades sociales y estimular la actividad intelectual.

Teniendo en cuenta los factores y consecuencias que puede traer el consumo irracional de alcohol para el organismo y la sociedad, a continuación se muestran ejemplos de estos mitos y sus realidades.

DESARROLLO

Incidencia del alcoholismo, problemas físicos, psicológicos y cognitivos

El alcoholismo es aceptado universalmente como uno de los principales problemas de la salud pública en el mundo y representa una grave amenaza al bienestar y vida de la humanidad. Por esta razón en la actualidad, muchos países dedican cuantiosos recursos financieros a su investigación. En la lucha contra esta adicción, las instituciones estatales de salud, y la población en general, cumplen una importante función para prevenir y controlar esta enfermedad. Por su importancia se considera útil la realización de una monografía sobre este tema para conocer las tendencias más actuales en su manejo y las cuestiones principales que atrae más la atención de las investigaciones en estos años.

El consumo excesivo de alcohol es una de las causas más frecuentes de transgresiones sociales, como violaciones, riñas, práctica de sexo sin medios de protección, abandono familiar y laboral. Se vincula mundialmente con el 50 % de las muertes ocurridas en accidentes del tránsito y el 30 % de los homicidios y arrestos policiales, reduce de 10 a 15 años la expectativa de vida y determina el 30 % de las admisiones psiquiátricas y el 8 % de los ingresos por psicosis. También se responsabilizan con casi la mitad de los condenados por faltas y delitos tan graves como asesinatos. En este medio se relaciona con la 3ra. parte de los hechos delictivos y violentos y entre el 20 y 25 % de las muertes por accidentes.

Los alcohólicos tienen, como grupo social, uno de los porcentajes más altos de separación matrimonial y de divorcio. Muchos autores estudian la dinámica familiar en el hogar de procedencia del alcohólico y señalan su coincidencia con la llamada "crisis familiares no transitorias" (divorcio, enfermedades crónicas o muerte en uno o ambos padres, hostilidad excesiva, violencia doméstica, pérdida de la estimación hacia el bebedor, descuido de los hijos, situaciones judiciales, actos deshonorosos, malas relaciones interpersonales, entre otras). Esta situación se considera que condiciona un trastorno del aprendizaje en una población. Los resultados de otros autores muestran que no existen diferencias significativas entre los controles, los alcohólicos severos y antisociales o de alcohólicos deprimidos o de familia con historia positiva del alcoholismo.

El consumo de alcohol se relaciona generalmente, con problemas físicos, psicológicos y cognitivos. También se traduce en una mayor tendencia a enfermar (morbilidad), a tener una imagen negativa de uno mismo, visitar con frecuencia al médico, padecer trastornos depresivos, obtener menor satisfacción en pareja y tener menos lazos sociales que los abstemios.

Principales complicaciones del alcoholismo:

1. Afectaciones neurológicas: Neuropatía periférica distal, cefalea, temblores, convulsiones (sobre todo en personas predispuestas a la epilepsia), miopatía alcohólica aguda, degeneración cerebelosa, daño cortical difuso, con demencia alcohólica, lesiones degenerativas del cerebro, médula espinal y nervios periféricos (en casos avanzados), falta de fuerza muscular, calambres y dolores en miembros inferiores y superiores, accidentes vasculares encefálicos. Intoxicación alcohólica aguda, Síndrome de abstinencia, ambliopía alcohol-tabaco, pelagra, manifestaciones tóxico-metabólicas, enfermedad de Marchiafava-bignami, mielinosi central de la protuberancia.

2. Efectos sobre el aparato digestivo y glándulas anexas: Glositis, esofagitis, gastritis, diarreas, úlcera gastroduodenal, várices esofágicas, cáncer gástrico, de la boca y del esófago, hepatitis, hígado graso, cirrosis hepática, pancreatitis aguda hemorrágica y pancreatitis crónica.
3. Efectos sobre el aparato cardiovascular: Aterosclerosis temprana, hipertensión arterial, infarto del miocardio, cardiomiopatías.
4. Efectos sobre el aparato genitourinario: Disfunción sexual por reducción de hormonas masculinas por la acción de alcohol sobre el testículo y la hipófisis y por reducción de la entrada de sangre en los cuerpos cavernosos debido a la aterosclerosis temprana, trastornos vesicales. Cáncer de vejiga.
5. Trastornos psiquiátricos: Depresión con ideas y conductas suicidas, pesadillas, insomnio, celos enfermizos, alucinaciones auditivas y visuales, delirios de daño y persecución, alteraciones de conducta, cuadros psicóticos.
6. Otros efectos negativos sobre la salud: Tendencia a neoplasias, inmunosupresión de los alcohólicos sensible a la vitamina E, el síndrome alcohólico-fetal (retardo del crecimiento pre y post-natal, alteraciones del Sistema Nervioso Central, fascies con característica y anomalía congénita diversa, trastorno del lenguaje y la conducta, labilidad emocional e impulsividad.

Enfermedad alcohólica

La palabra alcohol tiene su raíz en el árabe Alkuhl (esencia o espíritu) es resultante del proceso de fermentación natural de la fruta, apareció a finales del mesolítico e inicio del neolítico, coincidiendo con el desarrollo de la artesanía y cerámica que dotó al hombre de recipientes para almacenar líquidos azucarados. Ya en el siglo XVII se tienen referencias del consumo de alcohol en cantidades excesivas, siendo preocupación de los científicos de aquella época, las manifestaciones y secuelas de la misma como enfermedad.

En el año 1943 Jellinek, caracteriza nosológicamente el alcoholismo y propone el término de "Incapacidad de Detenerse" como una característica esencial para definir la enfermedad. La Organización Mundial de la Salud define el alcoholismo como un trastorno conductual crónico manifestado por repetidas ingestas de alcohol, excesivos respecto a las normas dietéticas y sociales de la comunidad y que acaban interfiriendo la salud o las funciones económicas y sociales del bebedor.

Existe actualmente consenso mundial acerca de que el alcoholismo constituye la más relevante toxicomanía de la actualidad.

En estudio de prevalencia realizado en Francia se pudo encontrar que el consumo de alcohol absoluto era de 15 litros de consumo anual en la población general 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.

En Cuba los estudios regionales en poblaciones seleccionadas arrojan cifras de prevalencia global de 7 % en adultos masculinos y de 4 a 5 % si se consideran ambos sexos en poblaciones adultas. Apreciándose una tendencia al incremento en el consumo de alcohol que hace visible la magnitud actual del comportamiento y la conducta alcohólica y sus consecuencias.

Tratándose del tóxico que presenta en mayor grado las características más comunes de todas las drogas conocidas, siendo la única droga legal y no médica capaz de afectar la conciencia y la personalidad, así como de provocar fuertes consecuencias interpersonales y sociales asociadas a las drogas más nocivas conocidas hasta hoy.

El alcoholismo es uno de los problemas sanitarios más grave que tiene planteada la sociedad occidental. Su prevalencia es muy elevada. En épocas más recientes el alcohol es aceptado por la sociedad como bebida social, especialmente en el área mediterránea y en los países productores de vino.

El alcohol una vez ingerido se absorbe rápidamente en el estómago y el intestino delgado, de manera que a los 5 minutos ya se puede detectar su presencia en la sangre, adquiriendo la máxima concentración sanguínea a los 30 minutos. El alcohol se distribuye por el agua corporal hasta establecer un equilibrio entre los niveles tisulares y la concentración sanguínea.

El alcohol es un tóxico que afecta a determinados órganos y sistemas. Este efecto perjudicial se produce de una forma aguda cuando se ingieren dosis muy elevadas de alcohol que pueden producir coma etílico e incluso la muerte por depresión del Sistema Nervioso Central o de una forma crónica. En este caso aparecen alteraciones orgánicas cuando la dosis diaria es superior a los 60 gramos en el hombre y a los 30 gramos en la mujer.

Se ha demostrado que existe una relación directa entre el consumo crónico de alcohol y la aparición de hipertensión arterial. El hígado es el órgano que se afecta con más frecuencia por la ingesta excesiva de alcohol. Se conoce con certeza que el alcoholismo crónico causa esteatosis hepática, hepatitis alcohólica y cirrosis hepática. La esteatosis se deben a la acción del acetaldehído sobre el metabolismo de los lípidos, por una parte existe un aumento de la síntesis de ácidos grasos y por otra se altera la capacidad de eliminar lipoproteínas de la célula hepática, ambos trastornos son los responsables del aumento del depósito de grasa en el hígado.

La hepatitis alcohólica aparece cuando la ingesta de alcohol es más intensa, en estos casos existe además de esteatosis, inflamación y necrosis de las células hepáticas, con aumento de la síntesis de colágeno pudiendo padecer de cirrosis hepática. La abstinencia del alcohol es esencial para conseguir que esta lesión se distinga o disminuya.

El alcoholismo crónico es causa de numerosas enfermedades neurológicas y musculares, entre las más frecuentes se destacan la aparición de atrofia cerebral y cerebelosa, la polineuritis y la miopatía alcohólica. Todos estos trastornos se presentan en enfermos alcohólicos graves, con una ingesta de alcohol en cantidades elevadas o muy frecuentes.

Aspectos médicos, psiquiátricos y psicológicos de la enfermedad alcohólica

Los aspectos médicos, psiquiátricos y psicológicos de la enfermedad alcohólica y las ocasionadas por el tabaco, rebasan los propósitos de este trabajo, por lo cual se resaltarán solo algunos de ellos, que por su frecuencia y consecuencias son motivo de interés recurrente para el enfermo y sobre todo, avalan las afirmación de que las drogas en los adolescentes, constituyen un problema social y de salud de ahí el argumento de su lucha.

De hecho no puede separarse una brevísima referencia a la historia de las bebidas alcohólicas de los conceptos actuales sobre la enfermedad alcohólica. La relación entre dichas bebidas y la persistente dificultad de identificar sus efectos adversos tiene razones históricas complejas asociadas, no solo a supuestos económicos financieros actuales sino a la deformación de los propios datos históricos, condicionada por dichos intereses.

En muchísimas ocasiones la ausencia de sensibilidad a los conflictos generados por el uso de las bebidas alcohólicas está intensamente influenciada por factores socioculturales, resultado de la tradición

histórica asociado que se transmite deformada como hábitos y costumbres en el seno del medio en el cual el niño o niña es educado, formado y socializado. La transmisión de hábitos, las costumbres del idioma materno, tiene especiales características, particularmente en Europa y aún más énfasis en la Europa del Sur, en lo que se refiere que a las bebidas alcohólicas y de su promoción mediática, ello genera confusión entre la realidad de la historia de la misma y los deseos de su comercialización, que se apoyan en estereotipos históricos culturales generalmente admitidos sin una crítica razonable.

En este contexto socio-cultural, impregnado del prestigio "histórico" de las bebidas alcohólicas en nuestra sociedad, será difícil que no sean las propias circunstancias culturales y sociales, las primeras en motivar y condicionar la ingesta de bebidas alcohólicas y explican la dificultad de iniciar el conocimiento teórico-científico del proceso alcohólico, hasta llegar a pensar de la evidencia del daño objetivo a negarlo.

Enfermedad alcohólica primaria

Aunque parezca que en la actualidad, para muchos profesionales de la salud abordar el alcoholismo como enfermedad es una rutina profesional, aún en determinadas estructuras socioculturales, que incluso pueden tener en su seno a médicos, psicólogos, trabajadores sociales, y otros, en especial en la Europa del Sur, constituye un tema de debate, la conceptualización de la vinculación anormal con las bebidas alcohólicas como una enfermedad y en consecuencia un grave problema de salud pública el uso de las mismas.

Lo que no puede negarse es que conceptuar al "borracho" como enfermo, es un proceso complejo donde los factores del desarrollo de la industrialización tienen un gran peso.

La Organización Mundial de la Salud consideraba el alcoholismo en un primer informe, como: Toda ingestión que exceda al consumo alimenticio tradicional corriente y sobrepase el marco general de los hábitos sociales propios del medio considerado, cualquiera que sean los factores etiológicos responsables y sea cual sea la etiología de dichos factores: herencia, constitución física, influencias psicopatológicas o metabólicas adquiridas.

En 1951, en un segundo informe la Organización Mundial de la Salud decía "...los alcohólicos son bebedores excesivos, en los cuales la dependencia del alcohol es tal, que pueden presentar un trastorno mental detectable, o manifestaciones que afectan a la salud física y mental, sus relaciones con los otros, su comportamiento social y su economía en principio no se alteran significativamente pero se

presentan desórdenes que son los pródromos de los futuros trastornos de este género. "Todo uso o abuso de bebidas alcohólicas que origina un perjuicio al individuo, a la familia o la sociedad".

Consciente de la dificultad y a su vez de la importancia de armonizar "los hechos con las palabras y la realidad con la expresión" insistiendo que las palabras se utilizaron con disciplina y discernimiento y paradójicamente en el ámbito anglo-escandinavo, llamaba la atención sobre, lo que contrariamente sucedía en la Europa del Sur en aquellos momentos "no es necesario exagerar y calificar de "alcoholismo" lo que no es más que una "borrachera" ni por otra parte "minimizar las cosas llamando "bebedor" al que en realidad es un enfermo.

Varios autores consideran que es "alcohólico" todo aquel que evidentemente se perjudica a sí mismo, a su familia y a la sociedad a causa del uso y abuso de bebidas alcohólicas sin que sea probable hacérselo comprender y sin que pueda controlar su tendencia al hábito de la ingesta.

Podría llamarse alcohólico a toda persona que ingiriendo alcohol y conociendo que éste le produce cambios caracterológicos y conductuales, no es capaz de disminuir la dosis que ingiere o de dejar de beber alcohol, y que con muy alta probabilidad, de esta etapa de dependencia (alcoholomanía) recordando que la relación no es "exvacuo" pasará a la intoxicación persistente con adicción (alcoholización) con las manifestaciones del Síndrome de abstinencia, que evidentemente mejorará o paliará con una nueva ingesta del tóxico.

El alcohol es una sustancia que posee gran capacidad de causar un amplio daño tisular, las complicaciones físicas que aparecen, ya sea de forma única o múltiple en los bebedores, son numerosas, pueden también tener su origen en los déficit nutritivos concomitantes con los traumatismos que puedan producirse durante la intoxicación, o en las infecciones resultantes de una reducción de las funciones inmunológicas. Además el alcohol es un factor de riesgo para las infecciones por el Virus de Inmunodeficiencia humana (VIH) y otras Enfermedades de Transmisión Sexual, debido a sus efectos desinhibidores sobre la conducta y afectación de la conciencia en menor o mayor grado.

Los niveles de ingesta alcohólica asociados con el daño, están mejor definidos que en las otras sustancias psico-activas, lo que si resulta claro es que la mayoría de las personas que adquieren enfermedades relacionadas con el alcohol, como cirrosis, pancreatitis o la cardiomiopatía, han ingerido como mínimo un promedio de etanol equivalente a 60 g en el hombre y 40 g en la mujer, durante un período de 5 años como mínimo.

El alcoholismo crónico además de producir enfermedades orgánicas es causa de alteraciones psicológicas que pueden producir trastornos en las relaciones familiares, laborales e incluso sociales. Entre los trastornos psiquiátricos más frecuentes se encuentran el delirium tremens, celotipia, suicidio y deterioro alcohólico.

Aspectos terminológicos del alcohol

Las definiciones empleadas en la actualidad bajo el término alcoholismo, no se apartan de la que hizo Magnus Hess en 1849. Una de las aceptadas internacionalmente es la propuesta por la Organización Mundial de la Salud en 1976, con el término síndrome de dependencia del alcohol, descrito como un trastorno de conducta crónico, manifestado por un estado físico y psíquico, 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 y que acaban interfiriendo en la salud y en las funciones económicas y sociales del bebedor.

El alcohol es la droga más conocida 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 en actividades religiosas dio paso a su consumo colectivo. Desde entonces se distinguieron dos grandes categorías de consumidores, aquellos que beben dentro de las normas sociales de responsabilidad y los que, desafortunadamente pierden el control y se convierten en bebedores irresponsables.

Es una enfermedad que causa dependencia y a la cual se puede llegar por varias vías. Se sugiere que resultan factores de riesgo de alcoholismo la soltería, trastornos nerviosos, sub-escolarización, conflictos matrimoniales y en las relaciones sociales. Se ha señalado entre las principales motivaciones del alcoholismo, la influencia de amistades y familiares, ambientes festivos y problemas de la pareja o del entorno.

Se atribuyen a la habituación alcohólica causas relacionadas con el estrés, la soledad que provocan alteraciones en la relación social, familiar y económica de los sujetos expuestos a este riesgo, asociado con trastornos de la personalidad y rechazo al medio, evasión de conflictos. Por su gran importancia muchos países dedican cuantiosos recursos humanos y financieros al manejo de esta toxicomanía y en las investigaciones para dar solución a este mal.

Factores psicosociales y salud mental

El medio social tiene un papel fundamental en el desarrollo de la psiquis del ser humano. De la interrelación de sus componentes biológicos, en particular los del sistema nervioso central de ese medio, surge el fenómeno psicológico que lo caracteriza como tal. En esta interrelación es donde se manifiesta la salud y la enfermedad mental de cada persona. No se puede concebir al hombre independiente de su medio social y sin interactuar con él.

La conducta del hombre en su comunidad y el comportamiento de ésta, tienen un elevado componente en la génesis, evolución y repercusión de estas enfermedades. En los trastornos de la salud mental, por sus características particulares de manifestarse en la vida cotidiana del hombre, en su contexto social y ser inseparable de su conducta, los factores son de gran trascendencia e imposible de obviar.

El estudio de los factores psicosociales permite, en primera instancia, reconocer los factores de riesgo de enfermedad y protectores de la salud. Estos factores influyen en la salud del individuo, en el bienestar de la comunidad y en la provisión de los servicios de salud, en los que participa el individuo con sus factores psicológicos, la estructura y las funciones de los grupos sociales a los que pertenece, así como la apreciación por el individuo y la estructura de esa sociedad.

Es importante conocer que dentro de los factores psicosociales están los que dependen del medio y los que se subordinan al individuo. También es posible considerar los generales o macrosociales y los particulares o microsociales. Entre los primeros se encuentran el nivel socioeconómico, migraciones, urbanización, clase social, condiciones de vida, creencias, organización sociopolítica, sistema de salud y el medio ambiente físico. Entre los segundos se encuentran: la familia, estilos de vida, trabajo, género, soledad, vivienda (hacinamiento), distribución de la comunidad y aislamiento.

Los factores psicosociales macrosociales y microsociales aunque se manifiesten por un tipo de evento vital, son independientes. Todos están condicionados por las relaciones sociales predominantes en la comunidad, su sistema de apoyo social en el que influye el propio sistema de salud, la percepción que de todo ello tenga el individuo y su sensación de pertenencia al grupo social de su entorno más cercano.

Los factores protectores elevan el estado de bienestar y se denominan de promoción y los de protección como tal; la distinción entre ambos es muy difícil y depende de que los primeros se relacionen con las acciones de salud de la comunidad, con el propósito de elevar su nivel en el

individuo y la comunidad. Como ejemplo de estos factores están: la alimentación, vivienda, apoyo social, solidaridad y familias funcionales o sintónicas.

Hay factores que tienen particular importancia para la salud mental, por ejemplo: familia, trabajo, pertenencia a género y convivencia (hacinamiento). Tener un trabajo o no y las condiciones laborales, pueden ser de protección o convertirse en factor de riesgo psicosocial; la familia es, por naturaleza, el factor de protección y promoción por excelencia; sin embargo, en determinadas circunstancias se convierte en situación de múltiples riesgos.

La familia, como parte del contexto social tiene un papel decisivo en el proceso de salud y enfermedad mental.

En el enfoque de los factores psicosociales, de los protectores y de riesgo en el campo de la salud, no se puede olvidar que todos interactúan entre sí, y que la división en unos u otros obedecen al propósito de conocerse mejor, y poder actuar a favor de la salud y el bienestar del hombre y su colectividad.

La visión integral del hombre como ser social no niega los factores biológicos que forman parte de su esencia, pero reconocen los determinantes sociales para muchos de esos componentes. La organización y el funcionamiento interno de la familia son factores fundamentales para el desarrollo saludable de sus miembros en particular de los niños y la estabilidad emocional de los mayores con algún problema.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bello Dávila Z. Psicología General. La Habana: Editorial Félix Varela; 2008.
2. Chang MM, Cañozares J, Sandoval M, Bonet R. Características del consumo de bebidas alcohólicas en la población cubana. Rev. Hosp. Psiq. de la Habana. 1998.
3. Cuba. Ministerio de Salud Pública. La Salud Pública en Cuba. Hechos y cifras. La Habana: MINSP; 1999.
4. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa de alcoholismo. La Habana: MINSP; 2009.
5. González Hernández R. Alcoholismo: Abordaje integral. Santiago de Cuba: Editorial Oriente; 2006.
6. González Hernández R. Brulles apuntes históricos. En: Cómo enfrentar el peligro de las drogas. Santiago de Cuba: Editorial Oriente; 2007.

7. González Méndez R. SOS y otras drogas. Santiago de Cuba: Editorial Oriente; 2001
8. González MR. Clínica Psiquiátrica básica actual. 2ªed. La Habana: Editorial Félix Valera; 2008.
9. González R. Prevenir, detectar y vencer las adicciones. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2005.
10. González R. ¿Cómo enfrentar el peligro de las drogas?. 2ªed. La Habana: Editora Política; 2007.
11. González R. Humanismo, integralidad y equidad, reflexiones sobre el tema del XX Congreso APAL. Rev. Hosp. Psiquiátrico de la Habana. 2007.
12. González R. Contra las adicciones. Clínica y Tratamiento. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2006.
13. González Menéndez R, Galán Beiro GM. El alcohol, la droga con piel de cordero. Rev. Hosp. Psiquiátrico la Habana [Internet]. 2007[citado 29 diciembre 2011]; 4(3). [Aprox. 7p.]. Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/hph0307/hph030707.html>
14. González R. Alcoholismo: Abordaje Integral. Santiago de Cuba: Editorial Oriente; 2005.
15. González R. Contra las adicciones: Clínica y tratamiento La Habana: Editorial Científico-técnico; 2007.
16. González R. Humanismo, espiritualidad y Ética Médica. La Habana: Editora Política; 2009.
17. Moracén Disotuar I, Martínez Jiménez A, Aguilar Medina JM, González Rodríguez MR. Pesquizaje de alcoholismo en un Área de Salud. Rev. Cubana Med. Gen Integr. 2007.
18. Núñez Villavicencio. Psicología y Salud. La Habana: Ciencias y Técnicas; 2001.
19. Pascual Simón JR. Consideraciones generales sobre drogas de abuso Medisan. 2006; 6(4)
20. Pérez Gómez A. El impacto del consumo de drogas en el mundo y América Latina. Revista Peruana de Drogo dependencias. 2008; 1(1)195-208.
21. Peruga A. El consumo de sustancias adictivas en las Américas. Adicciones. 2002.
22. Peruga A. Políticas de control de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en América Latina. Adicciones. 2007.
23. Rodríguez López T. El estrés y la habituación alcohólica. Rev. Cubana Med Gen Integr [Internet]. 1998[citado 5 marzo 2012]; 14(4):398-406. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol14_4_98/mgi13498.htm

Recibido: 3 de marzo de 2011

Aprobado: 13 de octubre de 2011

Lic. Freiler Borrero Benítez. Hospital Psiquiátrico Provincial "Luis
Ramírez López". Guantánamo. Cuba. Emai:
msamong@infosol.gtm.sld.cu