



Factores psicosociales que influyen en el consumo de alcohol en los adolescentes

Psychosocial factors that influence alcohol consumption in adolescents



¹ **Dr. Joel Rondón Carrasco**

Hogar Materno Luz Vázquez y Moreno, Granma, Cuba
Policlínico Guillermo González Polanco, Granma, Cuba

 <https://orcid.org/0000-0003-3352-2860>

² **Dra. Carmen Luisa Morales Vázquez**

Hogar Materno Luz Vázquez y Moreno, Granma, Cuba
Policlínico Guillermo González Polanco, Granma, Cuba

 <https://orcid.org/0000-0002-7420-0545>

³ **Dra. Rosa Yurien Rondón Carrasco**

Policlínico Guillermo González Polanco, Granma, Cuba

 <https://orcid.org/0000-0002-1291-0488>

Recibido
27/07/2023

Corregido
17/09/2023

Aceptado
20/09/2023

RESUMEN

Introducción: Desde el surgimiento del alcohol, los hombres se dividieron en dos grupos: los que lo beben y los que no lo hacen. En ello influyen patrones culturales, sociales, religiosos, tabúes, etc. **Objetivo:** Caracterizar los factores psicosociales que influyen en el consumo de alcohol en los adolescentes. **Métodos:** Se realizó una revisión bibliográfica sistemática sobre los factores que influyen en el consumo de alcohol en los adolescentes. La búsqueda se realizó a través de plataformas virtuales: Scielo, Lilacs, Medline y el motor de búsqueda Google Académico en marzo de 2023. Se consultaron 66 referencias, de las cuales se seleccionaron 19, teniendo en cuenta su pertinencia y actualización según objetivo del trabajo. Se emplearon los métodos histórico-lógico y de análisis-síntesis para desarrollar una valoración crítico reflexiva del contenido de los documentos publicados. **Desarrollo:** El abuso de alcohol es un trastorno desadaptativo asociado a múltiples factores. Las alteraciones de la salud de los adolescentes también producen alteraciones en las relaciones entre los miembros de las familias con repercusiones sociales, económicas sobre sus miembros y en el funcionamiento integral de la familia. **Conclusiones:** El alcohol es una droga portera, por su acción facilitadora del consumo de otras sustancias. La identificación del problema en el análisis de la situación de salud es el primer paso en la erradicación de esta problemática. La tendencia actual es al incremento del consumo por los adolescentes cada vez a edades más tempranas.

PALABRAS CLAVE: alcohol; adolescentes; consumo de alcohol; drogodependencia; factores de riesgo; daños a la salud.



ABSTRACT

Introduction: Since the appearance of alcohol, men have been divided into two groups: those who drink it and those who do not. This is influenced by cultural, social, religious patterns, taboos, etc. **Objective:** Characterize the factors psychosocial that influence alcohol consumption in adolescents. **Methods:** A systematic bibliographic review was carried out on the factors that influence alcohol consumption in adolescents. The search was carried out through virtual platforms: Scielo, Lilacs, Medline and the Google Scholar search engine in March 2023. 66 references were consulted, of which 19 were selected taking into account their relevance and update according to the objective of the work. The historical-logical and analysis-synthesis methods were used to develop a reflective critical assessment of the content of the published documents. **Development:** Alcohol abuse is a maladaptive disorder associated with multiple factors. The alterations in the health of adolescents also produce alterations in the relationships between the members of the families with social and economic repercussions on their members and in the integral functioning of the family. **Conclusions:** Alcohol is a gatekeeper drug, due to its facilitating action on the consumption of other substances. The identification of the problem in the analysis of the health situation is the first step in the eradication of this problem. The current trend is to increase consumption by adolescents at ever younger ages.

KEYWORDS: alcohol; teenagers; alcohol consumption; drug addiction; risk factors; damage to health.

¹ Médico general, graduado de la Universidad de Ciencias Médicas de Manzanillo. Celia Sánchez Manduley. Correo: joelrondon@infomed.sld.cu.

² Licenciada en Enfermería, graduada de Universidad de Ciencias Médicas de Bayamo. Dr. Efraín Benítez Popa. Correo: carmenluisa@nauta.cu

³ Licenciada en Enfermería, graduada de Universidad de Ciencias Médicas de Bayamo. Dr. Efraín Benítez Popa. Correo: rosarondon@infomed.sld.cu

INTRODUCCIÓN

El alcoholismo es definido como un trastorno conductual crónico, manifestado por repetidas ingestas de alcohol, excesivas con respecto a las normas dietéticas y sociales de la comunidad, y que acaban interfiriendo la salud o las funciones económicas y sociales del bebedor. Hay pérdida de libertad ante el alcohol, es decir, incapacidad para decidir hasta cuándo tomar. En 1849, Magnus Huss instauró la categoría de alcoholismo, con la inclusión de dicha toxicomanía en el ámbito médico (1).

Las drogodependencias constituyen un problema social de carácter universal. El uso de las drogas entre las que se destacan las bebidas alcohólicas comienza a plantearse como problema social colectivo. En su desarrollo histórico han influido patrones culturales, sociales, religiosos, tabúes

ancestrales, etc. Afectan a toda la población, sin distinción de sexo, raza, cultura o credo (2).

El consumo de alcohol en los adolescentes se ha convertido en un problema de salud pública y de la sociedad en general. Múltiples son los factores que lo condicionan, entre los que se destacan el bajo nivel cultural, el cual influye de forma negativa (baja percepción del riesgo), creencias o tabúes (de que el alcohol les facilita diversión, ser más sociables, comunicativos e incluso más fuertes), las conductas antisociales, conflictos en la sexualidad, problemas de identidad, baja autoestima, tendencia a la depresión y al aislamiento e impulsividad (3,4).

La adolescencia es la etapa de la vida de paso de la infancia a la edad adulta. Dicha etapa es propicia para la adquirir hábitos y actitudes, en especial el uso de sustancias

adictivas que pueden perdurar en la adultez si no son bien manejadas, y llegan a afectar la salud del individuo y la sociedad. En esta etapa pueden iniciarse estilos de vida no saludables que ponen en riesgo la calidad de vida (5).

Los adolescentes no son conscientes de los riesgos que entraña el consumo excesivo de bebidas alcohólicas. No solo beben por placer, sino por otras razones que podrían agruparse en dos procesos: la búsqueda de placer, búsqueda de una mayor capacidad de relación, presión social, la publicidad y la oferta, etc. Otras veces se acude al alcohol por curiosidad, por experimentar, conocer aquello que tan peligroso parece. Los factores genéticos y familiares también influyen especialmente si ambos padres son bebedores excesivos o francamente alcohólicos (6,7).

El aprendizaje de hábitos inadecuados en la adolescencia temprana hace que el comienzo se dé entre los 15 y 20 años de edad. Mientras más temprano sea el comienzo, más frecuente será la adicción o dependencia y mayor la frecuencia de que se conviertan en bebedores con problemas sociales. Esta situación repercute de forma negativa en la salud de los adolescentes. El alcohol puede llegar a producir cambios estructurales y dañar el desarrollo cerebral; su consumo durante los primeros años de la adolescencia puede suprimir la secreción de ciertas hormonas reproductivas en la mujer, retrasa la pubertad y afecta la maduración del sistema reproductivo; el alcohol es la principal causa de sexo no seguro que puede causar VIH/SIDA, infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados en adolescentes (8,9).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), anualmente mueren más de 3 millones de personas a consecuencia del consumo nocivo de alcohol, lo que

representa uno de cada 20 muertes. El su informe mundial de situación sobre alcohol y salud 2018, se reporta que más de una cuarta parte (27%) de los jóvenes de 15-19 años son bebedores, las mayores tasas de consumo en ese grupo de edad corresponden a Europa (44%), las Américas y el Pacífico Occidental (38%) (10).

En América Latina, los indicadores de consumo varían entre 4–24% en la población mayor de 15 años, y el total de alcohólicos en la región alcanza la cifra de 30 millones. Asimismo, se estima un incremento de esta cifra en los próximos años. En Colombia, el 76% de los adolescentes ya han iniciado el consumo de bebidas alcohólicas a los 17 años (11).

Cuba no escapa de la tendencia mundial de incremento del consumo de bebidas alcohólicas. Actualmente, se aprecian patrones de consumo de alto riesgo y cierta tendencia a una actitud tolerante ante el uso indebido de alcohol. Se considera que el 45.2% de la población consume bebidas alcohólicas, con un índice de prevalencia de un 6.6%, que lo sitúan entre los países de más bajo índice de Latinoamérica, señalando que en los últimos 15 años el consumo ha aumentado notablemente, sobre todo en los adolescentes (12).

Estudios realizados en la provincia de Granma han reportado que el 75.9% de la población mayor de 15 años consume bebidas alcohólicas. En la actualidad, se fomentan manifestaciones sociales negativas donde los adolescentes se ven involucrados, tales como: la costumbre de beber en lugares públicos sin festividad popular, la aceptación del consumo de bebidas alcohólicas en cualquier actividad recreativa, la oferta de bebidas alcohólicas por algunos colectivos laborales como vía de estimulación, y la venta ilícita por algunos individuos con fines lucrativos (13,14).

Motivados por la tendencia actual del consumo de alcohol en adolescentes a edades cada vez más tempranas, ha surgido la propuesta de realizar una revisión bibliográfica para profundizar en el tema, para lo cual se tiene como objetivo caracterizar los factores psicosociales que influyen en el consumo de alcohol en los adolescentes.

MÉTODO

Se realizó una revisión bibliográfica sistemática de la literatura disponible sobre los factores que influyen en el consumo de alcohol en los adolescentes, en formato digital e impreso, escritas en español e inglés. La búsqueda se realizó a través de plataformas virtuales de datos biomédicas: Scielo, Lilacs, Medline y el motor de búsqueda Google Académico, en marzo del 2023. Se consultó un total de 66 referencias, de las cuales se seleccionaron 19, teniendo en cuenta su pertinencia y actualización según objetivo del trabajo. Los criterios de inclusión fueron: artículos con acceso gratuito publicados en español e inglés; artículos publicados en los últimos cinco años (2018-2022), por ser los de mayor actualidad en el tema; se consideraron artículos originales, artículos de revisión, artículos de publicación libre o que se pueda acceder a ellos a través INFOMED, sitios web que tuvieran menos de dos años de publicados e hicieran referencia al tema de estudio a partir del título como criterios iniciales de elegibilidad; que hicieran referencia a los factores que influyen en el consumo de alcohol en la adolescencia, así como otros documentos que proporcionen información relevante sobre el tema y que abordaran la temática a través de cualquier metodología de investigación (cuantitativa, cualitativa, revisiones sistémicas con y sin metaanálisis, entre otras). Además, se

consideraron reportes de publicaciones en sitios web de la Organización Mundial de la salud (OMS) y de la Oficina Panamericana de la salud (OPS) que examinaran la problemática. Fueron excluidos estudios cuya calidad metodológica fuera baja, evaluándose a través de la lectura crítica; los artículos a los que no se pudiera acceder al texto completo, artículos editoriales y casos clínicos.

Se realizó una lectura preliminar completa que permitió validar la pertinencia de los artículos con el estudio y su adherencia a la temática abordada. Predominaron las fuentes en idioma español. Se emplearon los métodos histórico-lógico y de análisis-síntesis para desarrollar una valoración crítica reflexiva del contenido de los documentos publicados. Las palabras clave utilizadas fueron: “alcohol”, “adolescentes”, “consumo de alcohol”, “drogodependencia”, “factores de riesgo” y “daños a la salud”. Se utilizó el tesoro DeCs (Descriptores en Ciencias de la Salud).

DEFINICIÓN

Backus, en la quinta edición del “Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales” (DSM-5), define el abuso de alcohol como un patrón de consumo desadaptativo asociado con uno o más de los siguientes aspectos:

1. Fracaso en el cumplimiento del trabajo, la escuela o las obligaciones sociales.
2. Consumo recurrente de sustancias en situaciones peligrosas desde el punto de vista físico.
3. Problemas legales recurrentes relacionados con el consumo de la sustancia.
4. Consumo continuado a pesar de los problemas interpersonales y sociales relacionados.

5. La dependencia del alcohol es un patrón de consumo desadaptativo asociado con tres de las siguientes siete conductas durante un intervalo de 12 meses: tolerancia, indicios de privación, se toman mayores cantidades de alcohol que las pretendidas, se dedica tiempo a la obtención o el consumo de alcohol, deseo persistente de interrumpir o reducir la ingesta de alcohol, el consumo de alcohol continúa a pesar del malestar físico y psicológico, las tareas sociales o laborales se ven en peligro.

El 50% de los pacientes con abuso de alcohol tendrán problemas persistentes, solo el 10% evolucionará hasta sufrir dependencia. En el National Institute of Alcohol Abuse and Alcoholism se define «beber con riesgo» como sigue:

- Hombres, más de 14 bebidas por semana o más de cuatro bebidas por ocasión.
- Mujeres, más de siete bebidas por semana o más de tres bebidas por ocasión.
- Quienes habitualmente beben por encima de esta cifra tienen riesgo de alcoholismo y problemas asociados.

Plantea además Backus que, en algún momento de su vida, más del 90% de los estadounidenses ha bebido alcohol, y el 80% de los universitarios ya ha ingerido una bebida en el momento de su graduación. Estudios realizados en Estados Unidos (EE. UU.) en 2020 informaron una prevalencia acumulada de por vida del abuso de alcohol del 17.8%, y la prevalencia acumulada de por vida de la dependencia de alcohol es del 12.5%. Después del hábito tabáquico y la obesidad, el alcoholismo es la tercera causa principal de muerte prevenible en EE. UU. Se atribuyen al alcohol casi 85 000 muertes por año en EE. UU., y los costes calculados atribuibles son de 185 000 millones de dólares al año. Los pacientes con trastornos

relacionados con el alcohol provienen de todas las profesiones y condiciones sociales (15).

FACTORES DE RIESGO DEL ALCOHOLISMO

Teniendo en cuenta a Cortés Alfaro, Román Hernández, Suárez Medina, Alonso Uría, Pérez de Corcho Rodríguez, Pérez Assef, Sevilla Pérez, Mayola Alberto y Díaz Mizos, las tasas de abuso de alcohol son mayores en hombres jóvenes, solteros, los que tienen un menor nivel de ingresos y los de ascendencia india o esquimal, o caucásica. La prevalencia del alcoholismo es el doble en los hombres que en las mujeres. Los estudios han mostrado que quienes empiezan a beber a una edad más temprana tienen más probabilidad de sufrir alcoholismo que quienes inician el consumo después de los 21 años. Los factores genéticos pueden participar en el desarrollo de alcoholismo en ciertas personas. Se ha detectado que los gemelos idénticos tienen una mayor concordancia para el consumo de alcohol que los gemelos dicigóticos (4,16).

ETIOLOGÍA DEL ALCOHOLISMO

Como expresan Florenzano *et al.*, en estas nuevas concepciones tienen una función catalizadora los factores constitucionales, psicológicos, dependientes del medio, relacionados con el propio tóxico e implícitos en la propia enfermedad por su repercusión sobre el entorno (17).

En opinión de González-Menéndez *et al.* y de Marfil-Garza *et al.*, los factores de riesgo más importantes que se consideran son (1,18):

1. **Factores constitucionales:** la herencia, ya sea directa o indirecta, la vulnerabilidad y otros marcadores.

2. **Factores psicológicos:** se ponen de manifiesto a través de los conflictos intrapsíquicos y el aprendizaje en sus tres modalidades clásicas: instrumental, condicionada e imitada.
3. **Factores dependientes del medio:** se destacan el nivel de tensiones, set de actitudes ante el alcohol, provisión de medios de recreación, propaganda, factores económicos, ocupacionales y climatológicos.
4. **Factores dependientes del tóxico:** incluyen el tipo de bebida, accesibilidad al tóxico, costos, expendio indiscriminado y hábitos de consumo de preparados no alcohólicos.
5. **Factores dependientes de la enfermedad no tratada,** se valora la repercusión sobre los hijos y el modelo para imitar.
6. **Factores constitucionales:** los factores constitucionales asociados al alcoholismo están vinculados a características propias de cada individuo, como la herencia y la vulnerabilidad ante la enfermedad.
7. **Herencia:** la observación de que casi el 50% de los alcohólicos tenían padres con igual toxicomanía, determinó que originalmente se valorara la herencia directa como factor de primer orden en el alcoholismo, y se planteara que por esa vía el sujeto nacía ya con un impulso específico para beber, o con deficiencias metabólicas que se reflejarían en la necesidad de ingerir alcohol para resolverlas.
8. **Vulnerabilidad:** se heredaría el alcoholismo, sino las condiciones premórbidas necesarias a las que se suman otras influencias biopsicosociales.
9. **Existencia previa al alcoholismo de deficiencias cognitivo-perceptuales,** que sigue el modelo del déficit prefrontal

y que serían responsables de los llamados síndromes desinhibitorios, clínicamente relacionados con algunas modalidades de alcoholismo. También se ha planteado la inferencia de que la asociación del alcoholismo con la hiperactividad y conducta antisocial podría explicarse por derivarse estas tres manifestaciones de una misma predisposición constitucional.

Desde el punto de vista de Candás-Santos *et al.* (19), los criterios operativos para identificar los comportamientos anormales ante el alcohol son:

- **Criterio de cantidad y frecuencia:** este criterio se cumple en nuestro medio cuando el sujeto consume tres o más veces a la semana el equivalente a un cuarto de botella de bebida fuerte (ron, coñac, vodka) o una botella de vino, cinco medias botellas de cerveza, cantidades que representan aproximadamente unos 90 a 100 g de alcohol en cada día de consumo. También cuando excede 12 estados de embriaguez ligera en el transcurso de un año.
- **Criterio de nocividad:** también llamado criterio tóxico. Se cumple cuando se establecen los efectos dañinos del alcohol, tanto a nivel biológico (gastritis, hepatitis, pancreatitis, polineuritis), el psicológico (depresión, ansiedad, culpabilidad, disforia) y el social (pérdida reiterada de empleos, separaciones, divorcio o arrestos).
- **Criterio de esclavitud:** se cumple cuando el sujeto pierde progresivamente su libertad de decidir ante el consumo de alcohol, si lo ingiere o no, y en el caso de hacerlo, hasta cuándo y cuánto tomar.
- **Criterio de etiquetado.** Este criterio puede ser de escasa utilidad clínica cuando expresa juicios de valor

distorsionados por factores subjetivos.

Tiene en la práctica dos modalidades:

- **Aloetiquetado:** expresa la valoración de amigos y familiares sobre el patrón de consumo.
- **Autoetiquetado:** de mucho mayor valor, por expresar la crítica de la enfermedad, aspecto excepcional en las primeras etapas de la toxicomanía.

El marcador de tendencia de mayor consistencia actualmente parece ser el relacionado con la baja amplitud del potencial P3, reportado por Elmasian *et al.* (1984) y O'Connors *et al.* (1986), donde los hijos de padres alcohólicos presentaron amplitudes significativamente menores que los hijos de padres no alcohólicos (19).

Como señalan González-Menéndez *et al.*, Florenzano, *et al.* y Marfil-Garza *et al.*, en sus publicaciones relacionan los factores psicológicos asociados al alcoholismo, entre los que destacan los siguientes (1,17,18).

- **Concepciones cognitivos-conductuales:** destacan el significado del guion o programa de comportamiento establecido desde la infancia y plantean que al modificarse el script el alcohólico puede convertirse en un bebedor social.
- **Concepciones psicoanalíticas:** son las valoraciones que relacionan el alcoholismo con la fijación oral o anal, la angustia de castración, la hostilidad reprimida ante el padre y desplazada hacia la sociedad, y los impulsos homosexuales latentes no resisten actualmente el análisis científico para ser generalizadas como factores etiopatogénicos de significación relevante. Algunos autores plantean la existencia de limitantes en las operaciones del ego orientadas a mantener las funciones de autoprotección.

- **Concepciones fenomenológico-existenciales:** este enfoque, que se

considera específico para el bebedor evasivo o alcoholómano, ha sido muy defendido por el profesor Alonso Fernández, autoridad de relevancia mundial en la materia, quien destaca que son los sentimientos de soledad y desesperanza la condición central que lleva al sujeto a buscar en el efecto del tóxico la solución artificial de su situación.

Pérez de Corcho Rodríguez *et al.*, en sus investigaciones, hacen referencia a los factores dependientes del medio. Es muy importante la diferenciación de los factores macrosociales directamente dependientes del sistema de producción social, y los microsociales, relacionados con situaciones familiares, escolares, laborales y recreativas en pequeños grupos.

También conflictos generados en microgrupos, como: hogares rotos, violencia paterna, carencia de amor materno, discriminación entre hermanos, fracasos escolares y laborales, invalidez, rechazo por el microgrupo, desengaños amorosos, exceso de responsabilidades y otros tales como:

- **Nivel de tensiones.** Se evidencian tensiones derivadas del desempleo, la explotación, la carencia de educación y atención médica, la delincuencia, la violencia y también las tensiones inherentes a ocupaciones de altas responsabilidades.
- **Actitudes ante la bebida.** Considerado como uno de los más trascendentes entre los factores ambientales y existen dos modelos contrapuestos de actitudes, representados por la costumbre asiática de beber solo con las comidas y dentro del ámbito familiar, así como de recriminar en forma significativa el estado de embriaguez.

- **Aspectos económicos y ocupacionales.** Existen países con una gran industria licorera y otros donde la planificación de cultivos sirve de materia prima para la producción de bebidas alcohólicas. Tal es el caso de los países vitivinícolas como Francia, Italia y España. Cálculos conservadores plantean que alrededor de 35 millones de personas en el mundo tienen empleos relacionados con la producción de vino solamente.
- **Factores climatológicos.** Existe cierta relación entre el consumo de alcohol y las condiciones climáticas, por eso se reporta su vinculación a las temperaturas frías. Sin embargo, existen zonas tropicales de África donde el índice de alcohólicos llega casi al 30%.
- **Factores relacionados con el tóxico.** Existe una relación inversa entre el consumo de bebidas de bajo nivel de alcohol (como la cerveza) y el nivel de alcoholismo en la población. También es importante la facilidad que tienen las personas para adquirir el preparado alcohólico debido a bajos precios o expendio indiscriminado en cuanto a horario y edades, así como el pobre desarrollo de hábitos socioculturales de consumo de bebidas substitutivas no alcohólicas (3, 17).

Candas-Santos *et al.* dan a conocer el comportamiento de los marcadores biológicos del alcoholismo. La identificación física se basa en la búsqueda de estigmas físicos indicativos de daños en órganos y sistemas (rubicondez, hipertrofia parotídea, alopecia y distribución ginoide del vello, etc.), y fundamentalmente con base en una serie de parámetros biológicos indicativos de alteraciones hepáticas y metabólicas (disminución del tiempo de protrombina, aumento de la Ganma Glutamil Transferasa

(GGT), transaminasa Glutámico Oxalacética (TGO), transaminasa Glutámico pirúvica (TGP), ácido úrico, triglicéridos, urea (19). Candas-Santos *et al.* plantea además que la repercusión social del alcoholismo es negativa, conclusión que se basa en un informe técnico sobre la familia editado por la OMS, que concluye que las alteraciones de la salud producen también alteraciones en las relaciones entre los miembros de las familias que, a su vez, pueden tener repercusiones médicas, sociales o económicas sobre los miembros o sobre la función (eficacia) del conjunto de la familia. La OMS incluye al alcoholismo como factor de desmoralización en las crisis familiares de carácter no transitorio por sus efectos deletéreos sobre las diferentes funciones de esta institución social (19).

REPERCUSIÓN DEL ALCOHOLISMO EN EL ÁMBITO FAMILIAR

Roig-Castro *et al.* declaran que la dinámica familiar en el hogar de procedencia del alcohólico ha sido estudiada por muchos autores que señalan como causas comunes de la toxicomanía, la pérdida de padres, el divorcio, el alcoholismo como tal, neurosis, hostilidad excesiva y conductas incestuosas en los padres (7,12).

CONCLUSIONES

El alcohol es una droga portera, por su acción facilitadora del consumo de otras sustancias de tipo médico e ilegales. La socialización de lo expuesto en este trabajo supone una contribución a los programas de prevención ya existente, en la medida de que apuesta por incluir variables individuales, interpersonales, familiares y grupales. La atención primaria de salud es el eslabón fundamental en la lucha contra la tendencia creciente al consumo de

alcoholen la adolescencia. La identificación oportuna de los factores psicosociales que influyen en su incidencia es el primer paso en la erradicación de esta problemática, junto a las acciones que se desarrollan en las consultas especializadas (Centros de Salud Mental). La tendencia actual es al incremento del consumo por los adolescentes cada vez a edades más tempranas. De cara a futuros estudios, sería conveniente analizar este fenómeno en muestras representativas de poblaciones vulnerables y de diferentes contextos, así como combinar metodologías cualitativas y cuantitativas.

REFERENCIAS

1. González-Menéndez RA, Martínez-Hurtado M, Hernández-Castro V. Alcoholismo, género y sociedad. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. 2021 [citado el 30 junio 2023]; pp. 56-66.
2. Lazo-Herrera LA, Linares-Cánova LP, Díaz-Pita G. Nivel de conocimiento sobre alcoholismo en adolescentes de un consultorio médico. Revista 16 de abril [Internet]. 2019 [citado el 30 junio 2023];58(271):15-19. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/659
3. Pérez-de-Corcho-Rodríguez MA, Mármol-Sóñora L, García-Díaz G, Vizcay-Castilla M. Prevención de los problemas relacionados con el alcoholismo en adolescentes Mediego [Internet]. 2018 [citado el 30 junio 2023];19(2). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol19_no2_2013/rev/t-20.html
4. Pérez-de-Corcho-Rodríguez MA, Pérez-Assef JJ, Sevilla-Pérez B, Mayola-Alberto CC, Díaz-Mizos FA. Estrategia con enfoque comunitario para prevenir el consumo excesivo de alcohol en población adolescente de Ciego de Ávila. MediCiego [Internet]. 2018 [citado el 30 junio 2023];19(2):[aprox. 8 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol19_no2_2013/articulos/t-5.html
5. Lima-Serrano M, Martínez-Montilla JM, Guerra-Martín MD, Vargas-Martínez AM, Lima-Rodríguez JS. Factores relacionados con la calidad de vida en la adolescencia. Gaceta Sanitaria [Internet]. 2018 [citado el 30 junio 2023];32(1):[aprox. 4 p.]. doi: 10.1016/j.gaceta.2016.06.016. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.06.016>
6. Barragán-Martín AB, Martos-Martínez A, Simón-Márquez MM, Pérez-Fuentes MC, Molero-Jurado MM, Gázquez-Linares JJ. Consumo de tabaco y alcohol en adolescentes y relación con la familia. Eur. J. Develop. Educa. Psychop. [Internet]. 2016 [citado el 30 junio 2023];4(1):49-61. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5761692.pdf>
7. Roig-Castro IS, Soler YM, Pérez-Rosabal E, Pérez-Rosabal R, Soler-Sánchez KR. Programa educativo para favorecer conocimientos sobre alcoholismo en adolescentes. MULTIMED Revista Médica Granma [Internet]. 2017 [citado el 30 junio 2023];21(3):162-173. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/533/864>
8. Acosta-Nápoles I, Roquero-Gracia L, Alfonso-Sánchez LM, Velázquez-Borges RC. Intervención educativa para modificar el nivel de conocimientos sobre alcoholismo en pacientes con riesgo. Guáimaro 2018. Revista Caribeña de Ciencias Sociales. 2019 [citado el 30 junio 2023]. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2020/01/alcoholismo-pacientes-riesgo.html>
9. 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 el 30 junio 2023];15(3):359-366. Disponible en: <http://galeno.pri.sld.cu/index.php/galeno/articloe/view/677>.
10. World Health Organization. Global status report on alcohol and health. WHO [Internet].

- 2018 [citado el 30 junio 2023]. Disponible en: https://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/
11. Gómez-Mendoza C, León-Martínez CA, Pérez-Guerra Luis E. El alcoholismo: una problemática actual Acta Med Centro Universitario "Marta Abreu". Santa Clara. Villa Clara [Internet]. 2018 [citado el 30 junio 2023];6(4). Disponible en: http://www.actamedica.sld.cu/r4_12/alcoholismo.htm
 12. Patterson-Serrano I, Sandoval-Ferrer Juan E, Vargas-Roque L, Velázquez-Julián JL, Rosado-Amore N, Montes-Pons AB. Nivel de conocimientos sobre alcoholismo en un grupo de adolescentes del Consultorio Médico de Familia No. 10 del Policlínico Universitario Norte del municipio Morón Medicego [Internet]. 2019 [citado el 30 junio 2023];20(Supl.1): Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol20_Supl_%201_14/articulos/T2.htm
 13. Cortaza-Ramírez L, Calixto-Olalde G, Hernández-López L, Torres-Balderas D. Prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes universitarios de enfermería. Medwave [Internet]. 2022 [citado el 30 junio 2023];22(02). Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/estudios/Investigacion/8712.act?ver=sindisenio>
 14. 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 [Internet]. 2017 [citado el 30 junio 2023];21(3). Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/538>
 15. Backus L. IV encuentro Internacional "Estilos de vida vs Hábitos Tóxicos" Conferencia. Alcohólicos Anónimos, 12 pasos a una nueva vida. Rev. Infor. Cien [Internet]. 2020 [citado el 30 junio 2023];21(3). Disponible en: <http://www.revinfocientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3294>
 16. Cortés-Alfaro A, Román-Hernández M, Suárez-Medina R, Alonso-Uría R. Conducta suicida, adolescencia y riesgo. Anales de la Academia de Ciencias de Cuba [Internet]. 2021 [citado el 30 junio 2023];11(2). Disponible en: <http://revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/939>
 17. Florenzano UR, Valdés CM, Cáceres CE, Santander RS, Aspillaga HC, Musalem AC. Relación entre ideación suicida y estilos parentales en un grupo de adolescentes chilenos. Rev Med Chile [Internet]. 2018 [citado el 30 junio 2023];139:1529-33. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011001200001
 18. Marfil-Garza BA, Belaunzarán-Zamudio PF, Gulias-Herrero A, Zúñiga AC, Caro-Vega Y, Kershenobich-Stalnikowitz D, et al. Risk factors associated with prolonged hospital length of-stay: 18-year retrospective study of hospitalizations in a tertiary healthcare center in Mexico. PLoS ONE [Internet]. 2018 [citado el 30 junio 2023];13(11):e0207203. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6224124/>
 19. Candas-Santos S, Valdés-Blanco M, Cabrera-Nico A. Caracterización de pacientes con cirrosis hepática por alcoholismo. Revista 16 de Abril [Internet]. 2020 [citado el 30 junio 2023];59(277):e867 Disponible en: <http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/164/article/view/867>.