

Comportamiento del alcoholismo en un consultorio médico de la familia de Jiguaní

Behavior of Alcoholism in the Family Medical Office on Jiguaní

Rachel Roxana Domínguez Rivero¹  , Elizabeth de la Caridad Milán Villegas¹ , Elizabeth Yudith Llibre Mendoza¹ , Yanier Espinosa Goire² , José Manuel Padilla² , Eduardo Enrique Chibas Muñoz González² 

¹Facultad de Ciencias Médicas de Bayamo. Granma. Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas Guantánamo. Guantánamo. Cuba.

 Autor para la correspondencia: princess990722@gmail.com

 **Citar como:** Domínguez Rivero RR, Milán Villegas EC, Llibre Mendoza EY, Espinosa Goire Y, Padilla González JM, Chibas Muñoz EE. Comportamiento del alcoholismo en un consultorio médico de la familia de Jiguaní [Internet]. 2023 [citado fecha de acceso];6(1):e226. Disponible en: <http://www.inmedsur.cfg.sld.cu/index.php/inmedsur/article/view/226>

RESUMEN

Fundamento: el alcoholismo es un trastorno conductual crónico manifestado por excesiva ingestión de alcohol, que causa más del 5 % de la carga mundial de morbilidad.

Objetivo: caracterizar el alcoholismo en la población atendida en el Consultorio Médico de Familia No. 13 perteneciente al área del Policlínico Docente Edor de los Reyes Martínez Arias del municipio Jiguaní, provincia Granma, en el año 2021.

Métodos: se realizó un estudio de tipo descriptivo y transversal, cuyo universo estuvo constituido por los 36 pacientes diagnosticados como alcohólicos dependientes en el Consultorio Médico de la Familia No. 13 perteneciente al área del Policlínico Edor de los Reyes Martínez Arias del municipio Jiguaní, en el año 2021. En el análisis estadístico se utilizaron variables como: edad, sexo, ocupación, funcionamiento familiar, entre otras. La información fue obtenida de las historias de salud familiar.

Resultados: el 100 % de la población estudiada fueron hombres. El 44,4 % de los pacientes se encontraban en el rango de 55 a 64 años de edad. Los pacientes que termi-

naron la enseñanza secundaria representaron el 44,4 %. Los desempleados y los obreros representaron el 30,6 % del total en cada caso. El 75 % de las familias de los pacientes se clasifican como disfuncionales.

Conclusiones: predominan los pacientes del sexo masculino y del grupo de edad entre 55 y 64 años, en este grupo etáreo está la mayor cantidad de pacientes con otras adicciones. La hipertensión arterial es la patología crónica asociada más frecuente. El desempleo es más frecuente en los pacientes con nivel primario y secundario de escolaridad. Prevalecen las familias disfuncionales.

Palabras clave: comportamiento; alcoholismo; análisis estadístico; desempleo; escolaridad; familia; hipertensión; hombres; sexo

ABSTRACT

Background: alcoholism is a chronic behavioral disorder manifested by excessive alcohol intake, causing more than 5 % of the global burden of disease.

Objective: to characterize alcoholism in the population attended in the Family Medical Office No. 13 belonging to the Edor de los Reyes Martínez Arias Polyclinic area of the Jiguaní municipality, in the year 2021.

Methods: an descriptive cross-sectional study was carried out, whose universe consisted of 36 patients diagnosed as dependent alcoholics in the Family Medical Office No. 13 belonging to the Edor de los Reyes Martínez Arias Polyclinic in the Jiguaní municipality, in the year 2021. Variables such as age, sex, occupation, family functioning, among others, were used in the statistical analysis. The information was obtained from the Family Health Histories.

Results: the 100 % of the studied population were men. 44,4 % of the patients were between 55 and 64 years old. Patients who finished high school represented 44,4 %. The unemployed and workers represented 30,6 % of the total in each case. The 75 % of patients' families are classified as dysfunctional.

Conclusions: male patients and the age group between 55 and 64 years predominate, in this age group is the largest number of patients with other addictions. Arterial hypertension is the most frequent associated chronic pathology. Unemployment is more frequent in patients with primary and secondary level of education. Dysfunctional families prevail.

Keywords: behavior; alcoholism; statistic analysis; unemployment; scholarship; family; hypertension; men; sex

INTRODUCCIÓN

La ingestión excesiva y frecuente por tiempo prolongado de bebidas alcohólicas constituye un grave problema médico a nivel mundial. Se han utilizado diferentes términos para designar esta práctica como son: drogadicción, toxicomanía, fármaco-dependencia, toxicofilia, abuso de sustancia, hábitos tóxicos y de forma más actual, desórdenes relacionados con sustancias. ⁽¹⁾

El alcoholismo es un trastorno conductual crónico manifestado por la repetida ingestión de alcohol, esta ingestión resulta excesiva según las normas dietéticas y sociales de la comunidad y acaban interfiriendo en la salud o las funciones económicas y sociales del bebedor. ⁽¹⁾

Según un informe publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que hay 2 300 millones de bebedores en el mundo. Aproximadamente 237 millones de

hombres y 46 millones de mujeres padecen trastornos por consumo de alcohol. La mayor prevalencia entre hombres y mujeres se registra en la región de Europa con un 14,8 y un 3,5 % respectivamente y la región de las Américas con un 11,5 % y 5,1 % en cada caso. En general, el consumo nocivo de alcohol causa más del 5 % de la carga mundial de morbilidad. ⁽²⁾

La OMS estima que en 2016 murieron más de 3 millones de personas a consecuencia del consumo nocivo de alcohol. De estas muertes, el 28 % se debieron a lesiones, como las causadas por accidentes de tránsito, autolesiones y violencia interpersonal; el 21 % a trastornos digestivos; el 19 % a enfermedades cardiovasculares y el resto a enfermedades infecciosas, cánceres, trastornos mentales y otras afecciones. ⁽²⁾

De acuerdo con los datos publicados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el consumo de bebidas alcohólicas ocasionó un promedio de 379 000 muertes en la región de Las Américas en el año 2016. Al comparar las principales causas comportamentales de muerte en dicha región, el alcohol se ubicó en el segundo lugar del total para los hombres y en el quinto para las mujeres. ⁽³⁾

En Cuba se considera que el 45,2 % de la población consume bebidas alcohólicas, con un índice de prevalencia entre 7 y 10 %, se señala que en los últimos 15 años el consumo ha aumentado notablemente. ⁽¹⁾

A nivel mundial, el 45 % del alcohol total registrado se consume en forma de bebidas espirituosas. ⁽²⁾ Es la única sustancia psicoactiva y adictiva legal y el 15,4 % de las personas que prueban el alcohol se tornan dependientes. ⁽³⁾

El alcohol tiene una relación causal con más de 200 enfermedades y códigos de lesiones. Hay tres vías principales por las cuales el alcohol puede crear estos efectos perjudiciales: efectos tóxicos, intoxicación y dependencia. ⁽²⁾

El alcohol es una toxina y un agente carcinogénico que coloca a sus consumidores en riesgo de contraer enfermedades tanto transmisibles (como la tuberculosis y la infección por el VIH/sida) como no transmisibles (cirrosis hepática, cáncer de mama y trastornos cardiovasculares), así como en riesgo de violencia, traumatismos y problemas de salud mental. ⁽²⁾

En el 2018, la OMS puso en marcha la iniciativa y paquete tecnológico SAFER (Strengthen, Advance, Facilitate, Enforce, Raise) (según el acrónimo en inglés de las 5 intervenciones

de mayor impacto para reducir los daños relacionados con el alcohol) con el objetivo de ayudar a los países a reunir y poner en práctica un conjunto de directrices e instrumentos recientes relacionados con la prevención del alcoholismo, como la Estrategia Mundial para Reducir el Uso Nocivo del Alcohol del 2010, el Plan de Acción Mundial para la Prevención y Control de las Enfermedades no Transmisibles 2013-2020 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas. ⁽³⁾

El consumo nocivo de alcohol está vinculado estrechamente a la salud materno-infantil, las enfermedades infecciosas, las enfermedades no transmisibles, la salud mental, las lesiones y las intoxicaciones. Los autores consideran necesario conocer acerca de la situación actual del alcoholismo para evitar el progreso de esta enfermedad y reducir el riesgo de daños biopsicosociales. El presente trabajo tiene como objetivo: caracterizar el alcoholismo en la población atendida en el Consultorio Médico de la Familia No. 13 perteneciente al área del Policlínico Docente Edor de los Reyes Martínez Arias del municipio Jiguaní, provincia Granma, en el año 2021

MÉTODOS

Se realizó un estudio de tipo descriptivo y transversal para caracterizar el alcoholismo en la población atendida en el Consultorio Médico de la Familia No. 13 perteneciente al área del Policlínico Docente Edor de los Reyes Martínez Arias del municipio Jiguaní en la provincia Granma, en el año 2021. El universo estuvo constituido por los 36 pacientes diagnosticados como alcohólicos dependientes, se consideraron como tal, los que consumen un volumen de alcohol por encima de las normas establecidas por la sociedad (consumir no más de dos veces a la semana en una cantidad no mayor de un cuarto de botella de ron, o una botella de vino o cinco medias botellas de cerveza), que presentan embriaguez ligera más de una vez al mes, que puede asociarse a algún daño inicial físico, psíquico o daño social reiterado; que manifiestan, además, esclavitud progresiva ante las bebidas alcohólicas, pues al interrumpir su consumo aparecen diferentes malestares. ⁽³⁾

Para el estudio se establecieron las variables: edad, sexo, patologías crónicas asociadas, otras adicciones (tabaquismo), nivel educacional (primaria, secundaria, preuniversitario, universitario), ocupación (desempleado, obrero, ama de casa, trabajador por cuenta propia, jubilado), condiciones estructurales de la vivienda (buena, regular o mala), equipamiento doméstico básico (bueno, regular o malo) y funcionamiento familiar (funcional, disfuncional, con riesgo de disfuncionalidad).

La información utilizada en el estudio fue obtenida de las historias de salud familiar. Se emplearon métodos teóricos, empíricos, y estadísticos para la recolección, procesamiento y análisis de la información. Para el análisis de los datos se utilizaron diferentes medidas estadísticas como: porcentaje y medidas de tendencia central y de dispersión. Para todo el análisis estadístico se empleó el paquete estadístico SPSS versión 10.0. Para la descripción, análisis y cálculos se utilizaron los programas de Microsoft Office: Excel y Word.

Para la realización de la presente investigación se solicitó la aprobación por parte del Comité de Ética Médica y de Investigación del Policlínico Docente Edor de los Reyes Martínez Arias. Toda la información obtenida se utilizó únicamente con fines científicos y se tuvieron en cuenta los principios éticos dictados en la II Declaración de Helsinki.

RESULTADOS

El 2,8 % de la población atendida en el CMF No. 13, del área de salud perteneciente al Policlínico Docente Edor de los Reyes Martínez Arias, está dispensarizada como alcohólica dependiente. No se recogieron antecedentes de alcoholismo en las mujeres.

Se analizó la distribución de los casos según grupos de edad y patologías asociadas. Como resultado se apreció el predominio del grupo comprendido entre los 55 y 64 años, con 16 casos para un 44,4 %; seguido del grupo de pacientes entre 45 y 54 años, con 9 casos para un 25,0 %. Las edades oscilaron entre 29 y 80 años, para una media de 58 años, con una desviación estándar de 10,1 años. El 75 % de los casos no presentó otras patologías crónicas. La hipertensión arterial (HTA) fue la enfermedad crónica más frecuente en los pacientes con otros antecedentes, 6 casos, que representaron el 16,7 % del total. (Tabla 1).

El 36,1 % de los pacientes alcohólicos tenía otras adicciones, con predominio en el grupo entre 55 y 64 años, para un 25 % del total. (Tabla 2).

En el análisis estructural del nivel educacional de la muestra se pudo comprobar que entre los pacientes estudiados predominaron los que terminaron la enseñanza secundaria (44,4 %), seguidos de los que terminaron el preuniversitario (30,6 %). Según las ocupaciones, prevalecieron los desempleados y los obreros (30,6 % del total en cada caso). El desempleo sobresalió en los pacientes con nivel primario y secundario de escolaridad. En los que terminaron el preuni-

versitario y la universidad predominaron los obreros, trabajadores por cuenta propia (TCP) y jubilados. (Tabla 3).

Relacionado con las condiciones de vida se constató que el 75 % de los pacientes alcohólicos vivía en hogares con buenas condiciones estructurales. El 52,7 % del total según la existencia de equipamiento doméstico básico clasificaron como regular. (Tabla 4).

El 75 % de las familias de los pacientes estudiados se clasificaron como disfuncionales, el 5,6 % en riesgo de disfuncionalidad y el 19,4 % restante se consideraron familias funcionales. (Tabla 5).

DISCUSIÓN

En la región de las Américas se registran algunas de las tasas

de prevalencia más altas de consumo de alcohol en el mundo. ⁽³⁾ La detección de datos sobre los patrones de consumo de alcohol y sus daños con frecuencia requieren identificar una compleja trama de factores a nivel individual y familiar (edad, sexo, y patologías crónicas asociadas, entre otros).

Este estudio arrojó una prevalencia inferior a la mostrada en otros estudios de igual objetivo, ^(1,4) sin embargo, los autores, teniendo en cuenta los riesgos de sufrir daños relacionados con el alcohol y el impacto social que acarrea, consideraron que esta adicción constituye un problema de salud a priorizar en el área.

No se recogieron antecedentes de alcoholismo en las mujeres, resultados que coinciden con un estudio realizado en un consultorio del municipio Guisa. ⁽⁵⁾ Esta relación muestra un comportamiento similar en otros estudios, ^(3,4,6,7,8,9,10,11,12,13) lo

Tabla 1. Distribución de pacientes alcohólicos según grupos de edad y patologías asociadas.

Grupos de edad	No. de casos	%	Patologías crónicas asociadas							
			HTA		Gastritis crónica		Hemorragia cerebral		Ninguna	
			No	%	No	%	No	%	No	%
25-34	1	2,8	0	0	0	0	0	0	1	2,8
35-44	1	2,8	0	0	0	0	0	0	1	2,8
45-54	9	25	1	2,8	0	0	0	0	8	22,2
55-64	16	44,4	2	5,6	1	2,8	0	0	13	36,1
65-74	7	19,4	2	5,6	1	2,8	0	0	4	11,1
75-84	2	5,6	1	2,8	0	0	1	2,8	0	0
Total	36	100	6	16,7	2	5,6	1	2,8	27	75

Tabla 2. Distribución de pacientes alcohólicos según grupos de edad y otras adicciones.

Grupos de edad	No. de casos	%	Otras adicciones			
			Sí		No	
			No	%	No	%
25-34	1	2,8	0	0	1	2,8
35-44	1	2,8	1	2,8	0	0
45-54	9	25	1	2,8	8	22,2
55-64	16	44,4	9	25,0	7	19,4
65-74	7	19,4	2	5,6	5	13,9
75-84	2	5,6	0	0	2	5,6
Total	36	100	13	36,1	23	63,9

Tabla 3. Distribución de pacientes alcohólicos según escolaridad y ocupación.

Escolaridad	No	%	Ocupación							
			Desempleado		Obrero		TCP		Jubilado	
			No	%	No	%	No	%	No	%
Primaria	7	19,4	4	11,1	1	2,8	1	2,8	1	2,8
Secundaria	16	44,4	6	16,7	4	11,1	4	11,1	2	5,6
Preuniversitario	11	30,6	1	2,8	5	13,9	4	11,1	1	2,8
Universitario	2	5,6	0	0	1	2,8	0	0	1	2,8
Total	36	100	11	30,6	11	30,6	9	25	5	13,9

Tabla 4. Distribución de pacientes alcohólicos según condiciones de la vivienda.

Condiciones estructurales	No	%	Equipamiento doméstico básico					
			Bueno		Regular		Malo	
			No	%	No	%	No	%
Buena	27	75,0	16	44,4	11	30,5	0	0
Regular	8	22,2	0	0	8	22,2	0	0
Mala	1	2,8	0	0	0	0	1	2,8
Total	36	100	16	44,4	19	52,7	1	2,8

que puede estar relacionado con mayores responsabilidades familiares, en el hogar y la influencia de costumbres e idiosincrasia, sin embargo, otros estudios destacan una tendencia al aumento de consumo de alcohol en las mujeres. ⁽⁶⁾ Se plantea que por cada siete hombres alcohólicos se diagnostica una mujer. ⁽⁴⁾

Las edades oscilaron entre 29 y 80 años, para una media de 58, predominando el grupo comprendido entre 55 y 64 años. Similar resultado expone Enríquez Martínez en su investigación. ⁽⁷⁾ En el estudio de Marionna, las edades están comprendidas entre los 20 y 76 años, la media es de 47,1 años y el mayor porcentaje de casos se ubican en el grupo de edad de 45 a 54 años. ⁽⁸⁾ Otros autores muestran un predominio de grupos de edades que abarcan mayormente a la población entre 20 y 40 años. ^(6,14,15) Algunos estudios muestran la evidencia del consumo del alcohol en menores de 15 años. ^(1,3,10) Los resultados de este estudio pueden estar en correspondencia con el envejecimiento poblacional y el subregistro de casos en pacientes jóvenes que no acuden al consultorio.

La HTA fue la enfermedad crónica no trasmisible más frecuente en los pacientes con otros antecedentes. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) plantea que los trastornos por consumo de alcohol están asociados a un alto riesgo de padecer otras afecciones. ⁽³⁾ Nelson García y Acevedo González

reportaron un 41,3 y un 38 % respectivamente, de alcohólicos que padecían HTA. ^(4,14) Acevedo González reporta que el 98 % de los pacientes estudiados padecía gastritis crónica. ⁽¹⁴⁾ El consumo de alcohol está asociado a un aumento de la tensión arterial, altera los factores de riesgo cardiovascular y aumenta el riesgo de desarrollo de cardiopatía isquémica y de enfermedad cerebrovascular. ⁽⁹⁾

En más de un tercio del total de pacientes alcohólicos se recogió el antecedente de otras adicciones. Enríquez Martínez plantea en su estudio que el 72,5 % de los alcohólicos eran también fumadores ⁽⁷⁾ mientras que García Betancourt expone que el tabaquismo está asociado significativamente con el alcoholismo, con una prevalencia de 12,6. ⁽⁴⁾

La Asociación Española Contra el Cáncer destaca entre las 12 recomendaciones del Código Europeo Contra el Cáncer evitar el consumo de tabaco y alcohol. El etanol activa el Cit P450-2. E1 que se encarga de metabolizar pro-carcinógenos, por lo que el efecto conjunto del alcohol y el tabaco es más agresivo que el de estos por separado. ⁽⁸⁾

Entre los pacientes estudiados predominan los que terminaron la enseñanza secundaria, coincidiendo con otros estudios. ^(5,11,14) Enríquez Martínez mostró en su investigación un predominio de los pacientes que culminaron sus estudios universitarios ⁽⁷⁾ sin embargo, Riaño señala que se han hecho

Tabla 5. Distribución de pacientes alcohólicos según funcionamiento familiar.

Funcional		Disfuncional		Riesgo de disfuncionalidad	
No	%	No	%	No	%
7	19,4	27	75,0	2	5,6

evidentes relaciones entre el tipo de educación, donde la superior es un factor que tiende a mostrar consumo de sustancias psicoactivas en menor frecuencia. ⁽¹⁰⁾

Estudios refieren que los factores cognoscitivos son precursores inmediatos y específicos de la conducta, existió una sobrestimación de consecuencias positivas derivadas del consumo excesivo de alcohol, junto a una infravaloración del deterioro social, es decir, parece manifestarse una falsa percepción del control de la conducta de consumo. ⁽⁸⁾ El bajo nivel cultural influye considerablemente en los patrones de consumo y en los efectos dañinos del alcohol. ⁽⁹⁾

Según las ocupaciones, predominaron los desempleados, seguidos de los obreros, resultados que coinciden con los de otros autores. ^(4,8,10,11,15) En un estudio realizado entre 2011 y 2012 en un policlínico de la Lisa, se obtuvo que el 62 % de los pacientes eran obreros y el 15 % desocupados. ⁽¹⁴⁾

La mayor parte de los pacientes viven en hogares con buenas condiciones estructurales y equipamiento doméstico básico clasificado como regular. Destacaron en el estudio los pacientes pertenecientes a familias disfuncionales. Otras investigaciones arrojan resultados concordantes. ^(1,12,13,14,15) Según Gómez Mendoza los estilos de vida causantes de disfunción familiar más frecuentes son la ingestión diaria de bebidas alcohólicas por parte de los familiares (100 %), seguido de las riñas y las discusiones presentes en los hogares (86 %) y, en tercer orden, la mala utilización del per cápita familiar (32 %).

⁽¹⁾ La familia, al ser el grupo primario recibe las consecuencias directas de la adicción tales como: el deterioro de las relaciones familiares, hostilidad, desequilibrio afectivo y problemas de comunicación. Los individuos alcohólicos son, per se, disfuncionales, incapaces de garantizar estilos de vida saludables, pero arrastran en esa cadena a toda la familia y la sociedad.

⁽²⁾ La familia con un miembro alcohólico es disfuncional porque cada uno desempeña un papel en la disfunción o mantenimiento del alcoholismo y este se convierte en una función homeostática que impide cambiar la situación familiar. ⁽⁵⁾ Las familias disfuncionales son un medio propicio para el desa-

rollo de conductas inadecuadas, donde se crea un círculo vicioso que repercute en el individuo y en la familia.

CONCLUSIONES

El presente estudio aporta datos epidemiológicos acerca del alcoholismo en la población estudiada. Esta adicción constituye un problema de salud a priorizar, pues representa riesgos a la salud de los afectados y de sus familiares. A partir de esta caracterización se establecen las bases para elaborar un plan de acción bajo la dirección de la enfermera, el médico y la psicóloga del área, con el apoyo de las organizaciones políticas y de masas, para desarrollar actividades educativas de promoción y prevención

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

CONTRIBUCIÓN DE LA AUTORÍA

RRDR: Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Investigación, Metodología, Administración del proyecto, Supervisión, Validación, Visualización, Redacción del borrador original y Redacción, revisión y edición.

ECMV: Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Investigación, Metodología, Visualización, Redacción del borrador original y Redacción, revisión y edición.

EYLM: Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Investigación, Metodología, Visualización, Redacción del borrador original y Redacción, revisión y edición.

YEG: Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Investigación, Metodología, Visualización, Redacción del borrador original y Redacción, revisión y edición.

JMPG: Conceptualización, Curación de datos, Análisis for-

mal, Investigación, Metodología, Visualización, Redacción del borrador original y Redacción, revisión y edición.

EECM: Recursos, Software, Validación, Visualización.

FINANCIACIÓN

No se recibió financiación para la realización de la presente investigación.

REFERENCIAS BLIOGRÁFICAS

- Gómez C, León CA, Pérez LE. El alcoholismo, una problemática actual. *Acta Med Centr*[Internet]. 2012[citado 10/04/2022];6(4):[aprox. 4p.]. Disponible en: https://www.acta-medica.sld.cu/r4_12/alcoholismo.html.
- Organización Mundial de la Salud. El consumo nocivo de alcohol mata a más de 3 millones de personas al año, en su mayoría hombres[Internet]. Ginebra:OMS;2018[citado 10/04/2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/21-09-2018-harmful-use-of-alcohol-kills-more-than-3-million-people-each-year--most-of-them-men>.
- Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre la situación del alcohol y la salud en la Región de las Américas 2020[Internet]. Washington:OPS;2021[citado 10/04/2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/535794>.
- García N, Morales JM, González M, Serrano Y, Trujillo Y, Morales MA. Prevalencia del alcoholismo y factores asociados. Municipio Matanzas. 2011-2012. *Rev Med Electron*[Internet]. 2015[citado 10/04/22];37(2):[aprox. 5p.]. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000200004.
- Peña R, Diéguez D, Salazar A, Carrazana T. Alcoholismo, repercusión social en la familia. *CMF # 8*. Municipio Guisa. 2018. *Multimed*[Internet]. 2019[citado 10/04/2022];23(4):[aprox. 14p.]. Disponible en: <https://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1279/1569>.
- Leyton F, Arancibia P. El consumo de alcohol en Chile: situación epidemiológica[Internet]. Chile:MINSAL;2016[citado 10/04/22]. Disponible en: <https://www.senda.gob.cl>.
- Enríquez OG, Cristine V, Perim C, Bisi MC. Consumo de alcohol y perfil lipídico en participantes del Estudio Longitudinal de Salud del Adulto (ELSA-Brasil). *Nutr. Hosp*[Internet]. 2019[citado 10/04/2022];36(3):[aprox. 6p.]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112019000300024&script=sci_arttext&tlng=en.
- Gil M. Variables sociodemográficas y psicopatología acompañante en el trastorno por consumo de alcohol[Internet]. Madrid:GREDOS;2021[citado 10/04/2022]. Disponible en: <https://gredos.usal.es/handle/10366/147063>.
- Aldaz B, Méndez BA, Toaza EK, Silvana G. Influencia del consumo de alcohol en conflictos de pareja. Hospital Básico 11 B.C.B. "Galápagos". Riobamba, 2018-2019[Internet]. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo;2019[citado 20/05/2022]. Disponible en: <https://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/5782>.
- Riaño AC. Nivel de escolaridad y consumo de alcohol etílico, cannabinoides y solventes en Colombia Año 2014[Internet]. Rosario:Universidad del Rosario;2016[citado 20/05/2022]. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/10535>.
- Figueredo LI, Otero MJ, Figueredo C, Guerra IC, Vega M. Comportamiento del alcoholismo en el Consultorio Médico de Familia 25. Policlínico Bayamo Oeste. 2018-2019. *Multimed*[Internet]. 2020[citado 20/05/2022];24(3):[aprox. 11p.]. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000300470.
- Zambrano FX, Martínez M, Alonso ME, Álvarez AL. Relación entre alcoholismo, el funcionamiento familiar y otras afecciones psicológicas. *Medimay*[Internet]. 2016[citado 20/05/2022];23(2):[aprox. 8p.]. Disponible en: https://medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1009/pdf_125.
- Gamboa EF. Factores familiares asociados al consumo de alcohol en pacientes atendidos en consultorio externo del servicio de psiquiatría del Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2018[Internet]. Perú:Universidad Ricardo Palma;2021[citado 25/05/2022]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/3784>.
- Acevedo A, Pulido JA, Rech A, Rodríguez A. Incidencia del alcoholismo según características sociales. Comunidad Policlínico "Pedro Fonseca". La Lisa. Años 2011-2012. *Rev Cubana Tecnol Salud*[Internet]. 2012[citado 25/05/2022];3(2):[aprox. 5p.]. Disponible en: <https://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/63/142>.
- Reyes JM, Moreno EC, Reyes E. Caracterización del alcoholismo en pacientes de un consultorio médico de la familia.

Rev Electron Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta[Internet]. 2014[citado 25/05/2022];39(12):[aprox. 7p.]. Disponible en: <https://revzoiломarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/126/218>.

Recibido: 09 de febrero del 2023

Aceptado: 10 de marzo del 2023

Publicado: 2 de abril del 2023



Este artículo de la **Revista Inmedsur** está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso la **Revista Inmedsur**.