



Noviembre 2010

CONOCIMIENTO TEÓRICO SOBRE EL ALCOHOLISMO PARA LA PREVENCIÓN Y DISMINUCIÓN DE SUS EFECTOS SECUNDARIOS EN EL PROCESO DE PROMOCIÓN DE LA CULTURA DE SALUD

Dr. Teresa Rodríguez Feliz
Especialista en Medicina General Integral
MsC. en Geriátrica
Especialista en Imagenología
Profesora asistente de la Facultad de Ciencias Médicas Zoilo Marinello
Vidaurreta. Las Tunas Cuba

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Rodríguez Feliz, T.: *Conocimiento teórico sobre el alcoholismo para la prevención y disminución de sus efectos secundarios en el proceso de promoción de la cultura de salud*, en *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, noviembre 2010. www.eumed.net/rev/cccss/10/

Introducción.

Una problemática de atención priorizada en el contexto de Cuba es elevar la salud del pueblo de forma preventiva y fomentar una cultura de salud. En tanto se conoce que el carácter cambiante de la sociedad y otros factores, como el estrés, suponen una sobrecarga para el bienestar emocional de los hombres, que pueden desarrollar problemas de salud tales como úlceras, dependencia del alcohol, de las drogas o depresión. Se sabe que la ansiedad, la tensión, la tristeza, la soledad, el insomnio y la fatiga son a menudo síntomas de un estrés

mental que se manifiesta de muchas formas, incluyendo los malos tratos a los niños, la violencia familiar, el abuso de fármacos, drogas o alcohol y el suicidio.

Varias constituyen las acciones en el sentido de disminuir los riesgos que corre la salud humana, donde sobresale la educación en la prevención del consumo de drogas y entre ellas el alcohol, por ser la más relevante toxicomanía a nivel mundial. El comportamiento de esta problemática en el país no es comparable con el resto del mundo, pero sí constituye un problema social que pone en peligro las conquistas de la Revolución porque ejerce una influencia negativa de manera directa en la familia y en la formación de niños y jóvenes.

Los indicadores globales actuales de alcoholismo en Cuba al sumar la prevalencia de abuso y dependencia de alcohol, rondan el cuatro por ciento en la población mayor de 15 años, pero existen patrones de consumo alcohólico no recomendables por lo que se realizan esfuerzos para su modificación a tiempo, conscientes que la tendencia mundial es al incremento del problema.

Los antecedentes más directos del trabajo por el logro de una cultura de salud comienzan con las investigaciones de corte social dirigidas al abordaje de la cultura, desde su dimensión más amplia. En Cuba los niveles de salud alcanzados se han orientado hacia las acciones de los programas de promoción de salud, donde la creación del consultorio médico de la familia ha sido la piedra angular de este trabajo, dejando por sentado que no es el médico de familia el único que debe desempeñar un papel importante, sino toda la comunidad en general, por ser la participación comunitaria uno de los elementos medulares para lograr el desarrollo de la promoción de salud.

Presupuestos teóricos para el análisis.

La palabra alcohol que proviene del árabe (alkuhl) significa esencia o espíritu, producto de la fermentación de sustancias vegetales. Los más remotos antepasados lo obtuvieron al beber el líquido resultante de la fermentación de frutos en el tronco de árboles huecos con agua lluvia. (Encarta, 2009)

El consumo de alcohol va más allá de la prehistoria humana, pero la relevancia social de esta conducta no fue posible evidenciarla, hasta que en el período

neolítico aparece junto con la artesanía y la cerámica la posibilidad de producirlo en recipientes adecuados. En esta misma fuente se referencia que en la India se conocía desde tiempos inmemoriales pues aparece en los libros religiosos redactados en Sánscrito. En China se conocía desde 2000 años a.n.e, aunque lo consumieron con mucha moderación y reserva; pero los griegos y los romanos hicieron del vino su bebida cotidiana. (Encarta, 2009)

El abuso del alcohol fue reconocido desde épocas pretéritas como un problema de índole social por su repercusión nociva sobre colectivos humanos, la instauración de la categoría alcoholismo con la consiguiente inclusión de dicha toxicomanía en el ámbito médico, no ocurrió sino hasta 1849 en que Magnus Huss acuñó el término cuando Suecia era el país de mayor consumo de bebidas alcohólicas en todo el mundo. (Colectivo de autores; 2004)

El problema de la ingesta exagerada de alcohol y sus consecuencias, el alcoholismo, es tan antiguo como la historia del hombre. Actualmente esta toxicomanía es una de las más relevantes de nuestro tiempo y uno de los problema médicos legales más significativos en el mundo.

Ha sido difícil históricamente aceptar que el alcoholismo es una enfermedad, en la actualidad, superar la concepción restringida que limita dicho término a los casos en que existe dependencia física es indiscutible y la exclusión del resto de los bebedores abusivos aunque su forma de beber haya determinado daño biológico y social. El alcoholismo es de causa multifactorial y se considera como una enfermedad cuya prevención es efectiva, aunque requiere de mayores esfuerzos.

El frecuentemente y subestimado problema del consumo alcohólico irresponsable, se considera entre los tres enemigos de la salud valorado de esta manera por su repercusión humana general. Este hábito tóxico continúa extendiéndose y afectando al ser humano hasta nuestros días, según datos recogidos el 70% de la población del mundo consume alcohol en alguna cantidad y de ellos, aproximadamente, el 10% se convertirían en alcohólicos en el curso de sus vidas. (García: 2000)

Sobre alcoholismo existen diferentes definiciones y entre ellas está la emitida por González quien plantea: “todo uso de bebidas alcohólicas que cause daño de cualquier tipo al individuo, a la sociedad, o a los dos”. (2004:34) Según Miriam Bolet Astoviza define el alcoholismo como:

Una enfermedad que produce daños biosicosociales muy graves, por lo que es necesario que los médicos de familia, mediante su trabajo constante, eviten su aparición en nuestros jóvenes, así como que se trate correctamente y se alerte sobre la adquisición de bebidas alcohólicas de procedencia dudosa. Es preciso trabajar entre los jóvenes por alcanzar estilos de vida saludables. (2003:8)

El alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva y a menudo mortal; es un trastorno primario y no un síntoma de otras enfermedades o problemas emocionales. Una de las más aceptadas definiciones sobre el alcoholismo es la del Comité de expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) el cual afirma que: “es un trastorno de conducta crónico, manifestado por repetidas ingestas de alcohol, excesivas respecto a normas sociales y dietéticas de la comunidad y que acaban interfiriendo la salud o las funciones económicas y sociales del bebedor.”(2004:18)

Al asumir lo expuesto por los expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la concepción del alcoholismo es evidente que si se toman medidas a tiempo, con la elaboración de un programa de lucha eficaz, donde se concreten acciones educativas, puede contribuirse a lograr cambios permanentes en el estilo de vida de las personas con preferencias a las bebidas alcohólicas.

El alcoholismo, a diferencia del simple consumo excesivo o irresponsable de alcohol, ha sido considerado en el pasado un síntoma de estrés social o psicológico, o un comportamiento aprendido e inadaptado. Ha pasado a ser definido recientemente, y quizá de forma más acertada, como: “una enfermedad compleja en sí, con todas sus consecuencias. Se desarrolla a lo largo de años. Los primeros síntomas, muy sutiles, incluyen la preocupación por la disponibilidad de alcohol, lo que influye poderosamente en la elección por parte del enfermo de sus amistades o actividades”. (Porzecanski, 2005).

El alcohol se está considerando cada vez más como una droga que modifica el estado de ánimo, y menos como una parte de la alimentación, una costumbre social o un rito religioso. El alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva y fatal caracterizada por tolerancia y dependencia física, o cambios orgánicos patológicos, todos como consecuencia directa o indirecta del alcohol ingerido. El cual presenta las siguientes características:

- Los cambios crónicos y progresivos físicos, emocionales y sociales que se desarrollan son acumulativos y progresan si se continúa bebiendo.
- Tolerancia (adaptación cerebral a la presencia de altas concentraciones de alcohol).
- Dependencia física (síntomas de abstinencia que ocurren cuando disminuye o cesa el consumo de alcohol).
- La persona con alcoholismo no puede predecir la duración del episodio o la cantidad que irá a consumir.
- Los cambios orgánicos patológicos pueden encontrarse en cualquier órgano, pero más a menudo involucra al hígado, cerebro, sistema nervioso periférico y tracto gastrointestinal.
- El patrón de bebida es generalmente continuo, pero puede ser intermitente con períodos de abstinencia entre los episodios de bebida. (OMS:1999)

De igual manera esta institución ha declarado que los síntomas ambientales, sociales y emocionales y las consecuencias del alcoholismo resultan del efecto del alcohol sobre la función del cerebro. El grado al cual estos síntomas y signos son considerados patológicos dependerá de las normas culturales de la sociedad, o grupo en que la persona se desenvuelva.

El alcohólico es un enfermo que a través del consumo del alcohol comienza a sufrir daños mentales, corporales y sociales. Dentro de los daños mentales se encuentra la paranoia de celos, alucinosis alcohólica y delirium tremens, hemorragias cerebrales e incluso ataques epilépticos. Los daños corporales son muchos: en el sistema digestivo pueden presentarse gastritis, trastornos biliares, hepatitis alcohólica y cirrosis hepática. También se pueden producir neuritis, calambres y parálisis. (OMS; 1999)

En el sistema genitourinario se produce una depresión funcional, impotencia con atrofia testicular. Además se ha relacionado la ingestión de bebidas alcohólicas con el cáncer de algunos subsistemas, como el respiratorio, o el digestivo. Esto es debido a que el alcohol en su degradación en el hígado se descompone en acetaldehído que es una sustancia con propiedades carcinogénicas.

En relación con los daños sociales que produce la ingestión de bebidas alcohólicas, podemos decir que dependen de varios factores: de la cantidad de alcohol ingerido, de la forma de beberlo, de la personalidad anterior del alcohólico, lo que puede conllevar a riñas familiares, trastornos en la escuela como ausencias, llegadas tardes o abandono.

Para valorar un individuo como alcohólico se tiene en cuenta que cumpla los criterios tóxico y determinista, considerándose esto como alcoholismo primario, que es la entidad clínica que se caracteriza por la incapacidad del paciente de evitar esta conducta nociva.

El consumo del alcohol, ha sido reconocido como un factor de integración social y favorecedor de la convivencia. Esta bebida consumida con moderación y en los contextos permitidos, reduce la tensión, desinhibe y provoca sensaciones de bienestar. Los bebedores normales disfrutan de las bebidas por esos efectos placenteros y aprecian diferentes calidades de bebidas. Desafortunadamente, proporciones variables de individuos en la población presentan problemas en su salud y en sus relaciones interpersonales a causa del consumo inmoderado de alcohol.

El alcoholismo se incluye en el grupo de las afecciones de etiología multifactorial y por tanto también en la categoría de enfermedades, cuya prevención efectiva requiere de mayores esfuerzos. Trabajar con aquellos que sin llegar a ser bebedores de riesgos, sienten atracción por el alcohol o lo tienen como imprescindible en sus actividades recreativas, sobre todo en edades tempranas como la adolescencia, es esencial para el logro de los programas de prevención del alcohol. (Colectivo de autores; 2004)

Tiene también manifestaciones secundarias de afecciones que preceden a la toxicomanía y participan en su patogenia esquizofrenia, demencia arteriosclerótica, personalidad antisocial. En estas enfermedades existe una falta de crítica o indiferencia ante las consecuencias de su consumo inadecuado; actitud explicada por la enfermedad de base o por la inexistencia de valores éticos como sería el caso del alcoholismo secundario en un antisocial, al que no le importan las consecuencias sociales de su conducta.

De los diferentes criterios de clasificación de paciente alcohólico se muestra la que se toma como referencia: bebedor excepcional, bebedor social, bebedor abusivo sin dependencia, bebedor dependiente alcohólico sin complicaciones, dependiente alcohólico complicado y dependiente alcohólico complicado en fase final.

- *El bebedor excepcional:* bebe ocasionalmente en cantidad limitada (uno o dos tragos) y en situaciones muy especiales (menos de cinco veces al año).
- *Bebedor social:* sujeto que bebe sin transgredir las normas sociales (no satisface los criterios tóxicos y deterministas, pues el alcohol no le produce efectos biológicos y psicosociales nocivos y mantiene su libertad ante este).
- *Bebedor moderado:* consume alcohol hasta tres veces a la semana en cantidades menores que la cuarta parte una de botella de ron, una botella de vino o cinco medias botellas de cerveza de baja graduación. Hasta menos de 12 estados de embriaguez ligera al año.
- *Bebedor abusivo sin dependencia:* sobrepasa la cantidad anterior, ingiere más de 20 por ciento de las calorías de la dieta en alcohol (bebedor problema).
- *Dependiente alcohólico sin complicaciones:* se establece la dependencia física cuya manifestación clínica está dada por la aparición en períodos de abstinencia de temblores severos, nerviosidad, insomnio, cefalea y sudoración. Pueden aparecer diarreas, subsaltos musculares o cuadros de delirium subagudo.
- *Dependiente alcohólico complicado:* además de lo anterior presenta

complicaciones psíquicas como, la alucinosis alcohólica y la psicosis de Korsakov, o aparecen complicaciones somáticas como polineuropatía, esteatosis hepática, cirrosis hepática, cardiomiopatías y gastritis.

- *Dependiente alcohólico complicado en fase final:* es notable el deterioro físico y psíquico, y su comportamiento social. Se reduce la tolerancia al tóxico y la aparición ocasional de cuadros convulsivos. Los pacientes presentan severos cuadros de desnutrición, puede aparecer cáncer del subsistema digestivo, entre otras. (Bell; 2003:5)

Los especialistas coinciden en afirmar que la línea que separa la normalidad de la enfermedad se encuentra entre el bebedor social y el bebedor abusivo sin dependencia, y después la cuantía y frecuencia de la ingestión, las deficiencias nutricionales acompañantes, que lo lleva a una desnutrición energético–proteica grave, por desequilibrio y disminución de la ingestión de nutrimentos, las que conformarán las restantes posibilidades evolutivas.

Igualmente este vicio es causante de enfermedades mortales y sobre ello la literatura considera que:

Aunque el alcohol no es determinante del cáncer por acción directa sobre los tejidos, sí es un disolvente muy efectivo para las sustancias cancerígenas y permite la libre circulación de estas por todo el organismo, lo que aumenta el riesgo de cáncer de lengua, boca, faringe, laringe, esófago e hígado, así como de cáncer de colon, recto, mama y pulmones. (Fernández; 2004)

Estudios exhaustivos, muestran que:

El alcoholismo no sólo afecta a los alcohólicos sino que puede afectar profundamente a los familiares que estén a su alrededor, específicamente a los hijos. Los problemas sociales que se derivan del alcoholismo pueden incluir la pérdida del puesto de trabajo, problemas financieros, conflictos conyugales y divorcios, condenas por crímenes tales como conducción bajo la influencia del alcohol, desórdenes públicos o maltratos, marginación, falta de respeto de gente que llega a ver al alcoholismo como un mal que el alcohólico se inflige a sí mismo y que ven como fácilmente evitable. (Higashida; 1995)

Asimismo en la literatura consultada se pudo apreciar que esta problemática ha sido tratada desde diferentes aristas. Los principales aportes al estudio de las denominaciones, consecuencias y tratamientos a los dependientes del alcohol corresponden al círculo de expertos de la OMS. En este sentido la primera estrategia utilizada por los expertos ha sido el empleo de un vocabulario con términos nuevos, que permitan a las personas liberarse del estigma que provoca la palabra “alcohólico”, tantas veces utilizada en el lenguaje popular, como parte del repertorio ofensivo, incluso de algunas personas.

Actualmente se prefiere separar los términos en dos grandes grupos:

1. Aquellas personas que tienen un daño de la salud o han experimentado dificultades sociales, atribuibles en alguna medida al consumo del alcohol, pero que a la vez no se han esclavizado con la sustancia, o lo que es lo mismo, no han experimentado síntomas como temblores, ansiedad cuando han suprimido su uso; a estas personas se les conoce como portadores de un “problema relacionado con el alcohol”.
2. Mientras, aquellos que tienen daños persistentes por el uso del mencionado compuesto químico y que tienen síntomas de abstinencia, dados por malestares al interrumpir la ingestión del tóxico, son conocidos como dependientes del alcohol.

El conocimiento de estos referentes permiten dar cuenta de la necesaria actividad de prevención de esta enfermedad. La principal vacuna para neutralizar los problemas relacionados con el alcohol se encuentra en la prevención, y la misma debe partir del presupuesto de mantener hogares estables desde el punto de vista emocional. Es importante que los miembros de la familia se relacionen adecuadamente para que exista respeto entre todos. Un hogar seguro, sin violencia, transmitirá sentimientos de alta autoestima, fortaleza fundamental para todos los convivientes.

La presencia de un padre alcohólico, se plantea por los expertos, que es una de las causas fundamentales de presentación de la enfermedad. Algunos estudiosos se refieren que este fenómeno se da por la vía imitativa o del aprendizaje, sin embargo, otros expertos dan mayor importancia a los aspectos

genéticos asociados. Cuando los niños observan a sus padres bebiendo se confunden, pueden pensar que no hace daño excederse en el consumo, todo esto puede conspirar a favor del consumo excesivo de bebidas alcohólicas, por lo que se hace necesario aumentar la propaganda en contra del uso abusivo del alcohol. (Martínez; 2001:44)

La problemática de la prevención del alcoholismo está dada por el hecho de que en la práctica social existen insuficiencias que se pueden evitar con una eficiente atención primaria, pero no solo con el sujeto participante sino con la familia y la comunidad en su conjunto. Teniendo en cuenta lo expuesto por el secretario para la salud ante la Organización de Naciones Unidas (ONU) en su Programa de Acción Mundial, se considera la prevención como un propósito central, y lo define como: “la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales, o a impedir que las deficiencias, cuando se han producido, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas, la discapacidad y la minusvalía”. (2008:49).

Pero además es un proceso continuo, anticipado, encaminado precisamente a la integración y fortalecimiento de cualidades, valores, sentimientos, donde se une la escuela, la familia y la comunidad. Según Celia Díaz Cantillo resumió la prevención como:

un proceso dialéctico, de orientación sistemática, anticipador, continuo, y que atiende a la diversidad, que parte del diagnóstico sistemático del sujeto, dirigido conscientemente a la formación y fortalecimiento de cualidades, motivos, intereses, sentimientos en los adolescentes, donde se integra lo curricular y lo familiar, en su contexto interactivo socializador. (2001: 27).

Al asumir lo antes expuesto por la doctora Celia Díaz la prevención constituye una dirección principal del proceso educativo de la familia, la sociedad y las instituciones socializadoras. Las definiciones realizadas por diferentes autores sobre prevención coinciden en considerarlo como:

Un proceso continuo, anticipado, encaminado precisamente a la integración y fortalecimiento de cualidades, valores, sentimientos y actitudes con el fin de evitar enfermedades crónicas y mortales, manifestadas por repetidas

ingestas de alcohol que acaban interfiriendo la salud o las funciones económicas y sociales del bebedor. (Rodríguez; 2009: 34).

El alcoholismo constituye en los momentos actuales un mal que atenta contra la salud de las poblaciones por lo que se le concede una importancia primordial a proporcionar una educación adecuada a la población limitando el consumo de la droga en aras de lograr una vida más sana y saludable.

Si se tiene en cuenta la importancia de un control adecuado de la ingestión de alcohol, comprenderemos cuáles son los daños fundamentales que este provoca para la salud. Una forma dinámica de aprender sobre alcoholismo es consolidando los conocimientos mediante técnicas participativas que siempre presenta cierto matiz educativo y a medida que se va desarrollando el individuo, esta forma de distracción se va transformando y ampliando su complejidad de forma que va adquiriendo un matiz de socialización como vehículo de interpretar roles y adquirir conocimientos como instrumento de expresar la forma en que se percibe su entorno, a la vez que transforma la forma de actuar y pensar de los adolescentes y adultos que se involucran en ella.

En la vida de los hombres se producen profundos cambios cuando realiza actividades sociales de interrelación con los demás hombres, se desarrollan diferentes hábitos de conductas, sienten la necesidad de comunicarse para lograr metas y fines dentro del grupo, para lograrlo deben compartir criterios, ideas, puntos vistas, y ponerse de acuerdo entre sí, es por medio de la actividad que se pueden lograr estas necesidades y aspiraciones sociales.

Nuestro Héroe Nacional José Martí en algunos de sus escritos se refiere a los problemas que afectan la salud humana y uno de ellos es la adicción al alcohol, él alerta sobre los peligros que acarrearán para la salud del adicto, para sus familiares y para la sociedad en general el uso desmedido de bebidas alcohólicas.(Obras Completas;1989: 34)

El apóstol maneja en sus trabajos conceptos científicos relacionados con los niveles de alcoholemia en el individuo adicto, capaces de conducirlo a una

grave intoxicación. Además en sus escritos sobre la salud aboga por la prevención como aspecto fundamental para eliminar este daño. A la vez Martí duda sobre la verdadera efectividad que tenían los tratamientos utilizados por aquellos tiempos para curar el alcoholismo. Cobraría original significación en ese entonces y está vigente hoy y siempre, aquella máxima de Martí que dice: “la medicina verdadera es la que precave”. (op.cit: 37)

La educación para la salud no es una falacia. Se debe conceder un tiempo y un espacio en el quehacer diario. Educar redundaría en beneficio de la salud del estudiante tanto en cantidad como en calidad. Rodríguez Domínguez J define la educación para la salud como:

Una disciplina de las ciencias médicas, psicológicas y pedagógicas, que tiene por objeto la impartición sistemática de conocimientos teóricos-prácticos, así como el desarrollo consecuente de actitudes y hábitos correctos, que la población debe asimilar, interiorizar, y por último, incorporar gradual y progresivamente a su estilo de vida, como requisito sine qua non, para preservar -en óptimas condiciones- su estado de salud. (2009:58)

Es importante tener en cuenta que la educación para la salud forma parte de la educación de la personalidad porque influye en los conocimientos, motivos, criterios, convicciones y actitudes del hombre con relación a la salud y las enfermedades, por lo que se considera un componente de la formación y la educación general y parte inseparable del proceso educativo.

La educación para la salud se debe ver como un proceso de formación, de responsabilización del individuo a fin de que adquiera los conocimientos, las actitudes y los hábitos básicos para la defensa y la promoción de la salud individual y colectiva. Es decir, responsabilizar al individuo y de prepararlo para que poco a poco, adopte un estilo de vida sano y una conducta positiva de salud.

Desde este enfoque la educación para la salud es uno de los recursos con que cuenta la promoción para la salud para intervenir en determinados procesos,

pero esta última es más amplia. La educación para la salud es un elemento muy valioso para fomentar estilos de vidas sanos en las comunidades. (Bolet; 2000: 51)

Estos aspectos conducen a la prevención, la que debe estar proyectada hacia toda la población. La concepción preventiva orienta, capacita e interviene sobre la diversidad mediante el trabajo grupal y de forma individual, en el contexto interactivo instituciones–familia–comunidad, tiene amplias posibilidades para la formación integral de los comunitarios, que no siempre son detectadas y ni utilizadas para provocar un intercambio sistemático.

A su vez, la percepción social con respecto al hábito de beber se ha centrado especialmente en los llamados daños agudos y no precisamente en los daños a largo plazo, ni en los procesos que conducen a estos, que en definitiva son los más importantes para protegerse de las adicciones. La adición alcohólica trasciende a todas las esferas de la vida, afecta su calidad y deteriora las funciones del individuo lo cual corrobora la necesidad de intervenciones integrales que involucren a la familia y la comunidad.

Bibliografía

1. Bell Rodríguez, Rafael. El alcoholismo. Hospital Universitario "General Calixto García". Revista Cubana de Investigación Biomédica. Vol. 20. No. 2003.
2. Bolet Astoviza, Miriam. La Prevención del alcoholismo en los adolescentes. Revista Cubana de Medicina General Integral. No. 16. Vol.4. 2000.
3. _____. El alcoholismo, consecuencias y prevención. Hospital Universitario "General Calixto García". Revista Cubana de Investigación Biomédica. Vol. 22. No. 2003.
4. Colectivo de autores. Alcoholismo y sociedad, tendencias actuales. Hospital Militar Central "Carlos J. Finlay" No.33 Vol. 3. 2004
5. Díaz Cantillo, Celia. La Delincuencia marginal en adolescentes y jóvenes y familia en la comunidad. Resultado de la investigación. Instituto Superior Pedagógico "Pepito Tey", Las Tunas, 1995.

6. Enciclopedia Encarta. Microsoft.2009

7. González R. Alcoholismo. Abordaje Integral. Santiago de Cuba. Editorial Oriente. 2004.

Webgrafía:

1. Fernández, Fernando. Alcoholismo. Instituto Universitario de Tecnología "Antonio José de Sucre". Ministerio de Educación Cultura y Deporte. República Bolivariana de Venezuela. Nov. 2004.
<http://www.monografias.com/cgi-bin/search.prevencion+de+alcoholismo>
2. García Suárez, Mayrelis. La Educación para la salud: una tarea de los educadores. La Habana. 2000. Tomado de:
<http://www.varona.rimed.cu/orbita/articulogenerales/articulo112.htm>. 26 de enero de 2009