



## Repercusión biopsicosocial y familiar del alcoholismo en pacientes adictos

Dra. Yinet Gigato Torres <sup>1</sup>

<https://orcid.org/0009-0008-8518-2259>

Dr. Oscar Suárez Oviedo <sup>2</sup>

<https://orcid.org/0009-0007-6238-5021>

Dra. Liuba Yamila Peña Galbán <sup>3</sup>

<https://orcid.org.0000-0002-1613-5415>

Dra. C. Ludmila Casas Rodríguez <sup>4</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-5297-7345>

Dr. Roberto Antonio Columbié Guilarte <sup>5</sup>

<https://orcid.org/0009-0002-8150-2012>

<sup>1</sup> Policlínico Dr. Mario Muñoz Monroy. Vertientes, Camagüey. Cuba  
[yinetgigatorres@gmail.com](mailto:yinetgigatorres@gmail.com)

<sup>2</sup> Departamento de Salud mental. Vertientes, Camagüey. Cuba  
[suarezoviedo2014@gmail.com](mailto:suarezoviedo2014@gmail.com)

<sup>3</sup> Hospital Clínico Quirúrgico Docente. Dr. Octavio de la Concepción de la Pedraja. Servicio de Psiquiatría. Camagüey. Cuba  
[liuegalban70@gmail.com](mailto:liuegalban70@gmail.com)

<sup>4</sup> Centro Médico MEDLIFE. Guinea Ecuatorial.  
[ludmilacasas64@gmail.com](mailto:ludmilacasas64@gmail.com)

<sup>5</sup> Residente de Primer año de Neurología. Hospital Clínico Quirúrgico Docente. Dr. Octavio de la Concepción de la Pedraja. Centro de desarrollo. Camagüey. Cuba  
[rcolumbieguilarte@gmail.com](mailto:rcolumbieguilarte@gmail.com)

### Resumen

**Introducción:** El consumo excesivo de alcohol es un signo alarmante dentro de la situación de salud a cuyo deterioro contribuyen algunas razones psicosociales difundidas en la población como la ingestión del tóxico para aliviar tensiones, el desconocimiento de los efectos nocivos, la falta de opciones recreativas en la utilización del tiempo libre e incluso situaciones económicas coyunturales. **Objetivo:** Determinar la repercusión biopsicosocial y familiar del alcoholismo en pacientes adictos. **Material y método:** Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en pacientes adictos pertenecientes al local 28 del Policlínico Mario Muñoz, en el municipio Vertientes, de la provincia Camagüey, durante el periodo comprendido de enero de 2020 a enero de 2022. El universo y la muestra estuvieron constituidos por 38 pacientes alcohólicos dispensarizados. se aplicó además la prueba de percepción del funcionamiento familiar, los datos fueron procesados a través del paquete estadístico SPSS versión 25, se utilizó estadística descriptiva distribución de frecuencias. **Resultados:** El grupo etario más afectado fue el 46-55 años n=13 (34,2 %), el sexo masculino n=35 (92,1 %) según el comportamiento el consumo de riesgo fue el más frecuente n=19 (50 %) y el



funcionamiento familiar disfuncional n=21 (55,3 %). **Conclusiones:** Existió un predominio del sexo masculino y del grupo de edad entre 46 y 55 años, para ambos sexos. Entre los investigados prevalecieron los que eran trabajadores y cuya escolaridad era de técnico medio. Predominó el consumo de riesgo y las familias cuyo funcionamiento familiar se consideró disfuncional.

**Palabras claves:** Alcoholismo; Repercusión social; Funcionamiento familiar.

### **Introducción**

El consumo excesivo de alcohol es un signo alarmante dentro de la situación de salud a cuyo deterioro contribuyen algunas razones psicosociales difundidas en la población como la ingestión del tóxico para aliviar tensiones, el desconocimiento de los efectos nocivos, la falta de opciones recreativas en la utilización del tiempo libre e incluso situaciones económicas coyunturales. <sup>(1)</sup>

El incremento del consumo de alcohol ha alcanzado en los últimos 30 años cifras promedio del 40 % y su ingestión inadecuada constituye el mayor problema de salud de muchos países del primer y tercer mundo. <sup>(2)</sup>

Se plantea que, en América Latina, la prevalencia de alcohólicos en la población adulta fluctúa entre el 4 y el 25 %. <sup>(3)</sup> En los Estados Unidos aproximadamente el 53 % de hombres y mujeres reportan que uno o más de sus familiares tienen problemas con el alcohol, actualmente existen 20 millones de alcohólicos y la expectativa de que los nacidos hoy puedan presentar un alcoholismo, alcanza el 13,7 %. <sup>(4)</sup>

En Cuba el 45,2 % de la población mayor de 15 años consume bebidas alcohólicas, con un índice de prevalencia de alcoholismo entre el 7 y el 10 %, aproximadamente y un predominio en las edades comprendidas de 15 y 44 años. <sup>(2)</sup>

Existen varias definiciones de alcoholismo, una de las aceptadas internacionalmente es la propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) con el término "síndrome de dependencia del alcohol (SDA)" descrito como un trastorno de conducta crónico, manifestado por un estado psíquico y físico, 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 objeto de experimentar efectos psíquicos y que acaban interfiriendo en la salud y en las funciones económicas y sociales del bebedor. <sup>(5)</sup>

Investigadores cubanos han definido el alcoholismo como un trastorno de la conducta, crónico, lento y progresivo, caracterizado por la ingestión suficiente y repetida de alcohol y por otras reacciones, capaces de producir tolerancia en aumento, adaptación celular metabólica y un



impulso irreprimible a tomar el alcohol con el fin de experimentar sus efectos psíquicos placenteros inmediatos y fugaces o para evitar el malestar producido por la privación; conlleva a complicaciones psíquicas, sociales y biológicas que pueden conducir hasta la muerte social o física si el enfermo no se abstiene total y permanentemente del consumo del tóxico. <sup>(6)</sup>

En Cuba, en el año 1985 se implementó el Programa de Control del Alcoholismo sobre el que se han llevado a cabo revisiones y actualizaciones que lo mantienen vigente. Desde entonces este programa se ha desarrollado y perfeccionado en el sistema de salud, específicamente en la atención primaria, comenzando la reorientación de la psiquiatría hacia la comunidad, poniendo en funcionamiento los Equipos de Salud Mental que laboran en los Centros Comunitarios de Salud Mental.

El funcionamiento familiar puede ser causa de estrés para sus miembros; por otro lado, la familia constituye el sistema de apoyo social más utilizado en situaciones estresantes, como la pérdida de un ser querido, el padecimiento de una enfermedad, entre otros. En cuanto al aspecto funcional del sistema, la familia cumple con determinadas funciones como grupo: la biosocial, la económica y la cultural-espiritual; estas son el resultado del funcionamiento de sus miembros. El papel que desempeña la familia en la determinación de la salud constituye un tema al que bien vale la pena prestarle especial atención, considerando que el Sistema de Salud cubano está sustentado en la práctica de la medicina familiar.

El municipio Vertientes no está alejado de esta problemática, la incidencia de personas que confrontan problemas con el consumo de alcohol, según estadísticas, al cierre del 2018, arrojaron cifras de 2 243 consumidores de riesgos y 1 179 enfermos de alcoholismo con daños biológicos, identificándose zonas del territorio con altos consumidores de alcohol, pero solo se conoce de investigaciones realizadas en áreas rurales del municipio.

Este trabajo tiene como objetivo determinar la repercusión biopsicosocial y familiar del alcoholismo en pacientes adictos.

### **Métodos**

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en pacientes adictos pertenecientes al consultorio médico 28 del Policlínico Mario Muñoz, en el municipio Vertientes, de la provincia Camagüey, durante el periodo comprendido de enero de 2020 a enero de 2022. La muestra estuvo constituida por los 38 pacientes alcohólicos dispensarizados en el consultorio médico de la familia número 28.

Los datos se obtuvieron a través de un formulario diseñado al efecto que fue la fuente primaria de información, se aplicó además la prueba de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL), diseñada en 1994 por Pérez et al.



Los datos se procesaron a través del paquete estadístico SPSS versión 23 para Windows. Se aplicó la estadística descriptiva distribución de frecuencia relativa y absoluta a todas las variables en estudio y se presentan los resultados en tablas.

Las variables utilizadas fueron: Edad, sexo, escolaridad, ocupación, comportamiento ante el consumo de alcohol y funcionamiento familiar según la escala de 1994 de Pérez et al.

Aspectos éticos: Se cumplió con los principios de la Declaración de Helsinki para la investigación en seres humanos. Se obtuvo el consentimiento informado de cada participante. Los datos obtenidos fueron confidenciales, solo utilizados en esta investigación.

## RESULTADOS

Existió un predominio del sexo masculino sobre el femenino en un 92.1 %, se registran solo tres mujeres, una entre 36 y 45 años para un 33.3 % y dos entre 46 y 55 años para el 66.7 %. En los hombres predominó el grupo de edad entre 46 y 55 años con un 31.4 %, seguido de las edades entre 56 y 65 años con el 26.3 %; en ambos sexos las edades predominantes están entre 46 y 55 años con un 34.2 % (Tabla 1).

Tabla 1. Repercusión biopsicosocial y familiar del alcoholismo en pacientes adictos. Distribución según edad y sexo.

Edad	Femenino		Masculino		Total	
	No	%	No	%	No	%
Menor de 25 años	-	-	1	2,8	1	2,6
26 - 35 años	-	-	3	8,6	3	7,9
36 - 45 años	1	33,3	7	20,0	8	21,1
46 - 55 años	2	66,7	11	31,4	13	34,2
56 - 65 años	-	-	10	28,6	10	26,3
66 y más años	-	-	3	8,6	3	7,9
Total	3	7,9	35	92,1	38	100

Fuente: Formulario

En el estudio predominaron los pacientes alcohólicos que trabajaban n=29 en un 76.3 % seguido de los desempleados n=5 en el 13.2 %, seguido de los jubilados n=3 para un 7,9 % (Tabla 2).



Tabla 2. Ocupación de los pacientes estudiados.

Ocupación	No.	%
Estudiante	1	2,6
Trabajador(a)	29	76,3
Jubilado(a)	3	7,9
Desempleado	5	13,2
Total	38	100

Fuente: Formulario

En relación con la escolaridad de los estudiados eran técnicos medios n=15 el 39.4 % seguidos de enseñanza media superior (preuniversitario) n=12 el 31.6 % (Tabla 3).

Tabla 3. Escolaridad de los pacientes estudiados.

Escolaridad	No.	%
Secundaria Básica	9	23,7
Técnico Medio	15	39,4
Preuniversitario	12	31,6
Universitario	2	5,3
Total	38	100

Fuente: Formulario

El comportamiento ante el consumo de alcohol arrojó que n=19 el 50 % de los estudiados presentó un consumo de riesgo ante el alcohol, es decir, estaban en la transición hacia la dependencia; mientras que n=15 el 39.5 % tenían un consumo dañino/ perjudicial y n=4 el 10.5 % presentaron dependencia alcohólica (Tabla 4).

Tabla 4. Comportamiento según consumo de alcohol.

Comportamiento	No.	%
Consumo de riesgo	19	50,0
Consumo dañino perjudicial	15	39,5
Dependencia Alcohólica	4	10,5
Total	38	100

Fuente: Formulario.

Al aplicar el instrumento diseñado para evaluar el funcionamiento familiar se constató un predominio de familias disfuncionales n=21 en el 55.3 %, seguido de las familias moderadamente funcionales n=13 para el 34.2 % (Tabla 5).



Tabla 5. Funcionamiento familiar, según la escala utilizada.

Funcionamiento Familiar	Frec.	%
Funcional	-	-
Moderadamente funcional	13	34,2
Disfuncional	21	55,3
Severamente disfuncional	4	10,5
Total	38	100,0

Fuente: FF\_SIL

### Discusión

En su investigación González <sup>(7)</sup> planteó que el alcoholismo predominó en el grupo de 36 a 45 años, se corresponde con lo planteado en esta investigación.

Aguirre y Delgado <sup>(6)</sup> señalan que la relación del alcoholismo por géneros está disminuyendo y se observa un incremento de los patrones de consumo en las mujeres, a pesar del predominio del sexo masculino, dato que pudiera estar asociado a que el sexo femenino tiene mayores responsabilidades familiares, en el hogar y además por las costumbres e idiosincrasia.

El alcoholismo es reconocido actualmente como la toxicomanía de mayor relevancia y extensión a nivel mundial y con la mayor prevalencia y repercusión en los adultos. Los resultados del presente estudio son coincidentes con esos rangos de edades. Es esa etapa de la vida donde el individuo adquiere mayor independencia desde el punto de vista económico y logra mayores realizaciones profesionales y sociales que el alcohol en exceso lógicamente afecta. <sup>(8,11)</sup>

Es importante señalar, que el hecho de que las mujeres hoy consuman índices elevados de alcohol en edades cada vez más tempranas, representa un riesgo a la salud individual, así mismo es probable que sea un problema grave en el corto plazo, por el nivel de desarrollo físico y emocional en el que se encuentran, pues están en la etapa más fértil de la vida. Se plantea que cuando se comienza desde etapas muy jóvenes a consumir alcohol es porque existen antecedentes familiares de alcoholismo y por lo tanto hay mayor probabilidad de consumo. Se afirma también que el consumo generalmente tiene su origen en la infancia, pero realmente se sistematiza el consumo propiamente dicho en la adolescencia y en las etapas posteriores se convierte en un verdadero problema de salud. <sup>(10,11)</sup>

Acevedo y Rech et al. <sup>(11)</sup> en un estudio realizado en la Lisa Cuba, exponen con respecto al sexo correspondencia con el criterio popular de que los hombres beben más que las mujeres, resultado que coincide con los de la presente investigación. Aunque es reducido el número de



mujeres alcohólicas en el estudio, debe ponerse atención como han hecho otros autores en este sexo, pues en algunas casuísticas hay un consumo creciente de las féminas y por sus características biológicas son más susceptibles ante esa adicción y sus consecuencias.

En general, se afirma, que los hombres tienen mayor tendencia que las mujeres al consumo de bebidas alcohólicas hasta en una relación 4:1 El alcoholismo en América Latina afecta a unos 38 millones de personas, que representan casi el 10 % de la población adulta, en una proporción de 10,4 hombres por cada mujer. <sup>(3)</sup>

En la mayoría de las sociedades la población adulta tiene un patrón diferenciado de consumo de alcohol según el sexo. Los hombres beben más frecuentemente y en mayores cantidades que las mujeres y como consecuencia tienen más problemas asociados al consumo de alcohol. Aunque, al igual que ha ocurrido en el consumo de tabaco, se ha sugerido la hipótesis de convergencia, todavía las diferencias en la prevalencia entre hombres y mujeres son importantes. <sup>(13)</sup>

Estudios realizados en Cuba, <sup>(6, 11)</sup> exponen con respecto al sexo correspondencia con el criterio popular de que los hombres beben más que las mujeres, resultado que coincide con los de la presente investigación. Aunque es reducido el número de mujeres alcohólicas en el estudio, debe ponerse atención como han hecho otros autores en este sexo, pues en algunas casuísticas hay un consumo creciente de las féminas y por sus características biológicas son más susceptibles ante esa adicción y sus consecuencias.

En general, se afirma, que los hombres tienen mayor tendencia que las mujeres al consumo de bebidas alcohólicas hasta en una relación 4:1. El alcoholismo en América Latina afecta a unos 38 millones de personas, que representan casi el 10 % de la población adulta, en una proporción de 10.4 hombres por cada mujer. <sup>(12)</sup>

Córdova y Orejuela, <sup>(13)</sup> manifestaron que en la mayoría de las sociedades la población adulta tiene un patrón diferenciado de consumo de alcohol según el sexo. Los hombres beben más frecuentemente y en mayores cantidades que las mujeres y como consecuencia tienen más problemas asociados al consumo de alcohol. Aunque, al igual que ha ocurrido en el consumo de tabaco, se ha sugerido la hipótesis de convergencia, todavía las diferencias en la prevalencia entre hombres y mujeres son importantes.

En su estudio Peña et al., <sup>(14)</sup> observó que el 58 % de los pacientes tenía un nivel de escolaridad secundaria básica seguida de los niveles preuniversitario con un 24 % y universitario con un 18 %.



Investigaciones realizadas en Perú por Huaycani <sup>(15)</sup> expresó la existencia de un consumo riesgoso en el 45.2 % y que el 28.6 % de sus estudiados, tenían un consumo dañino o perjudicial.

Trujillo et al., <sup>(16)</sup> refirieron un consumo de alcohol de riesgo con un 83.2 %, mientras que un 16.8 % tienen un consumo dañino perjudicial, estos resultados no coincidieron con los reportados en este estudio.

Respecto a la funcionalidad familiar los hallazgos del estudio son consistentes con lo reportado en otros estudios. Las familias no se adaptan a cambios generados por sus integrantes, aparecen conflictos en la funcionalidad familiar, existen escasas muestras de cariño entre los mismos miembros y no se respetan los espacios de cada integrante.

Se ha planteado en algunas investigaciones Trujillo et al., <sup>(16)</sup> y González y Galán, <sup>(17)</sup> que la funcionalidad de su familia, influye en el inicio y consumo de alcohol, por lo que esto indica que la dinámica familiar puede ser un factor de riesgo del inicio temprano del consumo de alcohol; así mismo el consumo de alcohol puede ser una forma de evadir la realidad que están viviendo al interior de su familia. La relación familiar alterada y el déficit de atención familiar son variables predictoras significativas del riesgo de consumo de alcohol en exceso. La existencia de muestras de cariño y la relación afectiva y cuidadora entre padres e hijos y entre hermanos significan protección hacia el consumo de alcohol.

Contreras et al., <sup>(18)</sup> dice que en las familias con pacientes alcohólicos predominan los sentimientos de intolerancia extrema, el rechazo, la culpa y la vergüenza entre los familiares, sobre todo por parte de los hijos; estos resultados concuerdan, en cuanto al rechazo familiar, con los de este trabajo.

Existen familias que asumen estilos de afrontamiento ajustados ante determinadas situaciones conflictivas y que son capaces de utilizar mecanismos estabilizadores que le proporcionan salud y bienestar, mientras que otras no pueden enfrentar las crisis por sí solas, a veces pierden el control, no tienen suficiente fuerza y manifiestan desajustes y desequilibrios que condicionan cambios en el proceso salud-enfermedad y, específicamente, en el funcionamiento familiar. Se identifican como principales causas que alteran el funcionamiento familiar el rechazo al paciente alcohólico y las relaciones familiares inadecuadas.

Algunos estudios como el de Jaime et al., <sup>(19)</sup> revelan las consecuencias familiares causadas por el alcoholismo y revelan la presencia de rechazo familiar en familias con un miembro alcohólico, lo que coincide con este estudio. Las consecuencias del alcoholismo que influyen en el funcionamiento familiar más relevantes son el divorcio, el rechazo familiar, la violencia doméstica, la desatención y el abandono familiar. Otros autores se refieren a la presencia en



la familia del alcohólico de violencia doméstica, desatención y abandono familiar, lo que concuerda con este estudio. La familia puede ser un factor de protección para el consumo de drogas, siempre y cuando en ella se lleven a cabo conductas saludables y donde el vínculo familiar es fuerte.

Hernández et al.,<sup>(20)</sup> y Zambrano et al.,<sup>(21)</sup> hacen referencia a la relación entre funcionamiento familiar y alcoholismo, resulta evidentemente muy estrecha. Los individuos alcohólicos son disfuncionales, incapaces de garantizar estilos de vida saludables, pero arrastran en esa cadena a toda la familia y la sociedad.

Zambrano et al.,<sup>(21)</sup> refiere que en muchas ocasiones las familias devienen cuidadores o co-dependientes del paciente adicto y por tanto suelen tener un criterio más objetivo de los problemas que enfrenta la familia.

La funcionalidad familiar es muy importante ya que puede afectar significativamente la conducta de consumo de alcohol llegando a niveles de dependencia. Por lo anterior el profesional de la salud es un elemento clave para el desarrollo e implementación de intervenciones enfocadas a la familia con el objetivo aportar estrategias que coadyuven al funcionamiento familiar.

A través de la socialización familiar las personas se convierten en seres sociales, y de esta manera interiorizan las normas, valores y conductas que dan sentido social a las relaciones, de esta manera si en la familia se practica la conducta de consumo de alcohol, puede ser que ésta se convierta en un factor decisivo para que el consumo de alcohol se presente en los jóvenes estudiantes que son miembros de estas familias como vehículo de socialización.<sup>(22)</sup>

La familia puede ser un factor de protección para el consumo de drogas, siempre y cuando en ella se lleven a cabo conductas saludables y donde el vínculo familiar es fuerte; sin embargo existen estudios Armendariz et al.,<sup>(22)</sup> y Dantzer et al.,<sup>(23)</sup> que evidencian que la presencia de consumo de alcohol, principalmente en los padres, puede tener en los hijos influencia importante para que ellos presenten y mantengan una conducta de consumo de alcohol en la juventud y vida adulta, esto posiblemente porque esta conducta es aprendida y permitida al interior del núcleo familiar y así se reproduzca culturalmente como forma de vida y fortalecimiento de sentimiento de pertenencia.

## **CONCLUSIONES**

Existió un predominio del sexo masculino y del grupo de edades entre 46 y 55 años, para ambos sexos. Entre los investigados prevalecieron los que eran trabajadores y cuya escolaridad era de técnico medio. El mayor porcentaje estaba enmarcado en pacientes cuyo



consumo de alcohol se consideraba de riesgo y prevalecieron las familias cuyo funcionamiento familiar se consideró disfuncional.

### Referencias bibliográficas.

1. Betancourt Pulsán A. Marcadores biológicos en alcohólicos abstinentes. Adicciones [Internet]. 2019 [citado 13 febrero del 2022]; 12(1): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4473900>
2. Solar Carballo OM, Martínez Lima JM, Machado Cuétara R. Enfermedades bucales en pacientes alcohólicos del área de salud Párraga Arroyo Naranjo. Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana [Internet]. 2016 [citado 13 febrero del 2022]; Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/sup%20esp%202014/enfermedades%20bucal.htm>
3. Monteiro MG, Martins CB, Sanchez ZM, Rehm J, Shield K, Falade R, et al. Assessing Sustainable Development Goal Target Indicator 3.5.2: Trends in alcohol percapita consumption in the Americas 1990–2016. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2021 [citado 17 agosto 2021]; 45: e142. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.142>
4. Maradona Cristóvão-Calado J, Rodríguez-Méndez L. Alternativas psicoterapéuticas efectivas en el tratamiento del paciente alcohólico. Gac Méd Espirit [Internet]. 2015 Ago [citado 17 agosto 2022]; 17(2): 107-119. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S160889212015000200012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S160889212015000200012&lng=es).
5. Ahumada-Cortez JG, Gámez-Medina ME, Valdez-Montero C. EL CONSUMO DE ALCOHOL COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA. Ra Ximhai [Internet]. 2017 [citado 17 agosto 2022];13(2):13-24. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46154510001>
6. Aguirre del Busto R, Delgado González M. Alcoholismo y convivencia femenina: Una propuesta de influencias educativas en la comunidad. Rev Hum Med [Internet]. 2005 Ago [citado 17 agosto 2022]; 5(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172781202005000200004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172781202005000200004&lng=es).
7. González Menéndez RA. Algunos comentarios sobre el artículo Consumo no social de alcohol: su identificación en la comunidad para prevención y tratamiento. Rev haban cienc méd [Internet]. 2016 Dic [citado 17 agosto 2022]; 15(6): 1042-1044. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729519X2016000600018&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2016000600018&lng=es).



8. Vicente-Herrero M, Ramírez-Iñiguez-de-la-Torre M, Capdevila-García L, López-González Á, Terradillos-García M. Consumo de alcohol en población trabajadora española y repercusiones metabólicas. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. 2014 [citado 17 Ago 2022]; 40 (1) Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/25>
9. Alonso-Castillo MM, Yañez-Lozano Á, Armendáriz-García NA. FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA. Salud y drogas [Internet]. 2017 [citado 17 Ago 2022];17(1):87-96. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83949782009>
10. Fortes Delgado do Livramento A, Fabelo Roche JR. Funcionamiento familiar de un grupo de familias con un miembro alcohólico residentes en Centro Habana, Cuba. Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana. [Internet]. 2016 [citado 17 Ago 2022] ;13(2) Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=67993>
11. Acevedo-González A, Rech-Martínez A, Rodríguez-Roig A. Incidencia del alcoholismo según características sociales. Comunidad Policlínico "Pedro Fonseca". La Lisa. Años 2015-2017. Revista Cubana de Tecnología de la Salud [Internet]. 2018 [citado 10 Jun 2022];3(2). Disponible en: <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/63/142>
12. Galán Iñaki, González MJ, Valencia-Martín JL. Patrones de consumo de alcohol en España: un país en transición. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2014 [citado 10 Jun 2020];88(4). Disponible en: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S113557272014000400007&lng=en](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113557272014000400007&lng=en)
13. Córdoba Arias SA, Orejuela LJ. Consumo de riesgo, síntomas de dependencia y consumo perjudicial de alcohol en estudiantes de una universidad pública de Medellín. Archivos de Medicina [Internet]. 2016 [citado 26 agosto 2022];10(1). Disponible en: <http://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/consumo-deriesgo-sntomasde-dependencia-y-consumoperjudicial-de-alcohol-enestudiantes-de-una-universidadpblica-demedelln2013.php?aid=521>
14. Peña Boza R, Diéguez MD, Salazar Fajardo A, Carrazana Valdés T, Rondón Carrasco Y. Alcoholismo, repercusión social en la familia. CMF # 8. Municipio Guisa. 2018. Multimed [Internet]. 2019 Ago [citado 2022 Mar 02]; 23(4): 592-605. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102848182019000400592&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102848182019000400592&lng=es).



15. Huaycani Mamani Y. Funcionamiento familiar y consumo de alcohol. Tesis en opción del título de Lic. En Enfermería. Universidad Nacional del Altiplano. Perú. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/>
16. Trujillo-Guerrero TJ, Vázquez-Cruz E, Córdova-Soriano JA. PERCEPCIÓN DE LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES. Rev. Méd. La Paz [Internet]. 2016 [citado 17 agos 2022]; 22(2): 105-105. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582016000200017&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582016000200017&lng=es).
17. González Menéndez R, Galán Beiro GM. El alcohol, la droga bajo piel del cordero. Rev Hosp Psiq Habana [Internet]. 2018 [citado 13 febrero del 2020]; 4(3): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/hph0307/hph030707.html>
18. Contreras Olive Y, Domínguez García L, Sánchez Arrastía D. Situación social del desarrollo de un grupo de jóvenes alcohólicos. Rev Cub Med Mil [Internet]. 2015 Sep [citado 17 agos 2022]; 44(3): 301-313. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S013865572015000300005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S013865572015000300005&lng=es).
19. Jaime-Valdés L, Pérez-Guerra L, Rodríguez-Díaz M, Vega-Díaz T, Díaz-Rivas I. Caracterización del funcionamiento familiar en el paciente alcohólico. Acta Médica del Centro [Internet]. [citado 17 Ago 2022]; 8 (1): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/41>
20. Hernández Pérez J, González Menéndez R, Chávez Gálvez Z, González Jorge E. Tácticas de afrontamiento, patrones de consumo y funcionamiento familiar de los pacientes alcohólicos. Rev. Hosp Psiq Hab [Internet]. 2011 [citado 13 Feb 2022]; 8(1): [aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/hph0111/hph09111.html>
21. Zambrano-Guerra F, Martínez-Pérez M, Alonso-Cordero M, Álvarez-Padilla A. Relación entre alcoholismo, el funcionamiento familiar y otras afecciones psicológicas. Medimay [Internet]. 2017 [citado 17 Ago 2022]; 23 (2): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1009>
22. Armendáriz García NA, Alonso Castillo MM, Alonso Castillo BA, López Cisneros MA, Rodríguez Puente LA, Méndez Ruiz MD. LA FAMILIA Y EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. Cienc. enferm [Internet]. 2014 Dic [citado 17 agosto 2022]; 20(3): 109-118. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000300010>.



23. Dantzer C, Wardle J, Fuller R, Pampalone SZ, Steptoe A. International study of heavy drinking: attitudes and sociodemographic factors in university students. *J Am Coll Health* [Internet]. 2006 Sep-Oct [citado 17 ago 2022];55(2):83-9. DOI: [10.3200/JACH.55.2.83-90](https://doi.org/10.3200/JACH.55.2.83-90)