










---

Comunicación breve

**Estrategia de intervención comunitaria en la atención del paciente  
alcohólico**

*Strategy of community intervention in the alcoholic patient's attention*

Yanet Infante Zaldívar<sup>1</sup>    
Teresa de Jesús Domínguez Garner<sup>1</sup>   
Rosaida Almara García Betancourt<sup>1</sup>   
Alián Pérez Marrero<sup>1</sup>   
Yaimara González Almaguer<sup>1</sup>   
Yeny González Rivera<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Hospital General Docente “Guillermo Domínguez López”, Puerto Padre. Las Tunas, Cuba.

Recibido: 17/1/2021  
Aceptado: 2/11/2021

**RESUMEN**

**Introducción:** El alcoholismo es una enfermedad multifactorial, con repercusiones para la salud del individuo, la familia y la sociedad.



**Objetivo:** Aplicar una estrategia de intervención en salud en los pacientes alcohólicos en el Área de Salud “Románico Oro Peña”.

**Métodos:** Se realizó una investigación cuasiexperimental, de intervención comunitaria con participación familiar y social sobre la atención de pacientes alcohólicos, Área de Salud “Románico Oro Peña”, desde febrero de 2020 a febrero de 2021. La población de estudio estuvo constituida por 974 pacientes alcohólicos. Se operacionalizaron las variables: edad, sexo, escolaridad, ocupación, estado civil, clasificación clínica, trastornos psiquiátricos asociados, funcionamiento familiar, apoyo familiar, apoyo social, percepción sobre la enfermedad. La información se obtuvo a través de la revisión de historias clínicas, observación, encuesta, entrevista, cuestionario de escala Likert y funcionamiento familiar.

**Resultados:** Predominó el sexo masculino (96,7 %), obreros (30,8 %), con enseñanza media superior (69,9 %), divorciados (32 %), dependientes sin complicaciones (50,3 %), trastorno de la personalidad (61,5 %). Una vez culminada la intervención, se logró un incremento porcentual de 82,1 % en familias funcionales, 34 % del consumo atenuado, más del 90 % sobre la percepción de la enfermedad, apoyo familiar 25,6 % y social 33,9 %.

**Conclusiones:** La intervención demostró ser efectiva, ya que una vez culminada se logró disminuir el consumo de alcohol, así como incrementar el número de familias funcionales, el apoyo familiar y social y la percepción de riesgo de los pacientes alcohólicos.

**Palabras clave:** alcoholismo; dependencia; intervención.

## ABSTRACT

**Introduction:** The alcoholism is a multi-factorial illness, with repercussions for the individual's health, the family and the society.

**Objective:** Apply a health intervention strategy in alcoholic patients in the Románico Oro Peña Health area.

**Methods:** It was carried out a quasi-experimental investigation, of community intervention with family and social participation on the attention of alcoholic patients, Area of Health "Románico Oro Peña" from February of 2020 to February of 2021. 974 alcoholic patients constituted the population study. Variables of study: age, sex, education, occupation, civil state, clinical classification, associates psychiatric dysfunctions, family operation, family support, social support, illness's perception. The information was obtained through the revision of clinical histories, observation, interviews, Likert scale questionnaire, and family operation.



**Results:** The masculine sex prevailed (96,7%), workers (30,8%), with superior secondary education (69,9%), divorced (32%), clerks without complications (50,3%), 1 overturn of the personality (61,5%). once culminated the intervention, a percentage increment of 82,1% was achieved in functional families, 34% of the attenuated consumption, more than 90% about the perception of the illness, support family 25,6% and social 33, 9%.

**Conclusions:** The intervention demonstrated to be effective, since once culminated it was possible to diminish the consumption of alcohol, as well as to increase the number of functional families, the family and social support, as well as the perception of the alcoholic patients' risk.

**Keywords:** alcoholism; dependence; intervention in health.

## Introducción

El consumo de alcohol es uno de los principales factores de riesgo para la discapacidad y la morbilidad a nivel mundial, ya que causa más de 200 tipos de lesiones y enfermedades y alrededor de 3,3 millones de muertes anuales. Según los últimos datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), los mayores niveles de consumo de alcohol se registran en los países desarrollados, siendo Europa la región con mayor consumo per cápita. Asimismo, han ocurrido importantes cambios de tendencia en los patrones de consumo. Por ejemplo, en los últimos años se ha producido un aumento del consumo de alcohol entre las mujeres más jóvenes como consecuencia de la superación de los roles de género.<sup>(1)</sup>

La OMS define el alcoholismo o alcohol-dependencia como el consumo crónico y continuado o periódico de alcohol que se caracteriza por un deterioro del control sobre la bebida, episodios frecuentes de intoxicación, obsesión por el alcohol y consumo a pesar de sus consecuencias adversas.<sup>(1,2,3)</sup>

El consumo excesivo de alcoholes uno de los problemas de salud pública de mayor magnitud con relación a psicoactivos de uso legal, siendo una problemática de alcance mundial que pone en peligro el desarrollo individual, la vida familiar y la convivencia social de una persona. Se estima que en el mundo cerca 2600 millones de personas consumen alcohol, sea de forma ocasional, habitual, abusiva o adictiva.<sup>(4,5,6,7)</sup>

El consumo abusivo y la dependencia representan altas cargas económicas a los sistemas de salud. Los pacientes alcohólicos presentan un elevado riesgo de comorbilidad con otros trastornos psiquiátricos (30-75 %), que supera sensiblemente a la tasa de prevalencia de enfermedades mentales de la población general (15-20 %).<sup>(8)</sup>

En Cuba, alrededor del 4 % de los mayores de 15 años son alcohólicos, al considerar sus



dos variantes: abuso y dependencia, por debajo de muchos países de la región donde llegan a ser superior al 20 %. La incidencia del alcoholismo tiende a ir en aumento, porque existen patrones de consumo generalizado y nada recomendable en la población, expresados en las cifras de bebedores de riesgo (mayores que el 10 %).<sup>(2,3)</sup>

Lo anteriormente expuesto fue la motivación para la realización de esta investigación con el objetivo de aplicar una estrategia de intervención en salud en los pacientes alcohólicos en el Área de Salud “Románico Oro Peña”; desde febrero de 2020 a febrero de 2022.

## Métodos

Se realizó una investigación descriptiva, cuasiexperimental, de intervención comunitaria con participación familiar y social sobre la atención de pacientes alcohólicos, Área de Salud “Románico Oro Peña”, desde febrero de 2020 a febrero de 2021.

La población de estudio estuvo constituida por 974 pacientes alcohólicos y sus familias, que desearon participar en la investigación, previo consentimiento informado de ellos.

Se operacionalizaron las variables: edad, sexo, escolaridad, ocupación, estado civil, clasificación clínica del alcoholismo, trastornos psiquiátricos asociados, funcionamiento familiar, apoyo familiar, apoyo social, percepción sobre la enfermedad.

Se realizaron actividades de promoción y educación para la salud, en las que se aplicaron técnicas participativas, en todos los CMF.

La información se obtuvo de las historias clínicas del Centro Municipal de Salud, y a través de encuestas y cuestionarios (escala *Likert*). Se determinó la frecuencia absoluta y relativa porcentual de cada una de las variables. Para medir los resultados antes y después de aplicada la intervención se aplicó entre las variables estudiadas la variación porcentual. Así como se comparó la efectividad de la intervención a través del estadígrafo  $J^2$  de Pearson.

## Resultados

En la tabla 1 se distribuyeron los pacientes según la edad y el sexo. Existió un predominio del sexo masculino: 942 alcohólicos, que representan el 96,7 %. En cuanto a la edad,



*Este material es publicado según los términos de la Licencia Creative Commons Atribución–NoComercial 4.0. Se permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación.*

predominaron los pacientes con 65 años y más para un 24,3 %, seguido del grupo de 45 a 54 años con el 22,3 %.

**Tabla 1 - Alcohólicos según grupos de edad y sexo en 974 enfermos del Área de Salud “Románico Oro Peña” (2020-2021)**

Grupo de edades (años)	Masculino		Femenino		Total	
	No	%	No	%	No	%
15-24	82	8,7	0	0,0	82	8,4
25-34	140	14,9	4	12,5	144	14,8
35-44	151	16,0	9	28,1	160	16,4
45-54	212	22,5	5	15,6	217	22,3
55-64	129	13,7	5	15,6	134	13,8
65 y más	228	24,2	9	28,1	237	24,3
Total	942	96,7	32	3,3	974	100

En la tabla 2 se resumieron los resultados respecto a la escolaridad. Se apreció que predominaron los alcohólicos con técnico medio (36,6 %) y los que alcanzaron el preuniversitario (32,3 %).

En cuanto a la ocupación, se aprecia que predominaron los obreros (300; 30,8 %), seguido de los profesionales (296; 30,4 %). Resultó significativo el hallazgo en 172 (17,7 %) estudiantes.

En cuanto al estado civil, se evidenció que prevalecieron los alcohólicos divorciados con 312 (32 %), seguido de los solteros (250; 25,7%).

**Tabla 2 - Variables sociodemográficas en 974 enfermos del Área de Salud “Románico Oro Peña” (2020-2021)**

Variable	Escala	No.	%
Escolaridad	Iltrado	3	0,3
	Primaria	50	5,1
	Secundaria Básica	107	11
	Preuniversitario	315	32,3
	Técnico Medio	356	36,6
	Universitario	143	14,7
Ocupación	Obreros	300	30,8
	Profesionales	296	30,4
	Estudiantes	172	17,7
	Técnicos	77	7,9
	Jubilados	66	6,8
	Desocupados	35	3,6
	Ama de casa	28	2,9
Estado civil	Casados	189	19,4
	Acompañados	223	22,9
	Divorciados	312	32
	Solteros	250	25,7



En la tabla 3 se distribuyeron los casos según la clasificación clínica del alcoholismo, en el que se observa que 490 (50,3 %) pacientes fueron clasificados como dependientes sin complicaciones y 251 (25,8 %) como bebedores abusivos sin dependencia, mientras que tres cuartas partes están en los estadios iniciales de la enfermedad.

En cuanto a los trastornos psiquiátricos, se apreció un predominio del trastorno de la personalidad en 599 alcohólicos, seguido del trastorno psicótico desencadenado por el alcohol en 225.

**Tabla 3 - Alcohólicos según clasificación clínica del alcoholismo y trastornos psiquiátricos en 974 enfermos del Área de Salud “Románico Oro Peña” (2020-2021)**

Variable	Escala	No.	%
Formas clínicas	Bebedor abusivo sin dependencia	251	25,8
	Dependiente alcohólico sin complicaciones	490	50,3
	Dependiente alcohólico complicado	212	21,8
	Dependiente alcohólico complicado en fase final	21	2,2
Trastornos psiquiátricos	Trastorno de la personalidad	599	61,5
	Trastorno psicótico desencadenado por el alcohol	225	23,1
	Otros trastornos de estado de ánimo	74	7,6
	Trastorno depresivo recurrente	51	5,2
	Demencias alcohólicas	25	2,6

Se constató que antes de la intervención en los tres criterios evaluados más del 50 % de los encuestados no reconocieron o aceptaron al alcoholismo como enfermedad, después de la intervención la percepción se logró un incremento porcentual por encima del 90% en los tres criterios evaluados, con un  $Ji^2$  de 12,9, lo que demostró la efectividad de la intervención (Tabla 4).

**Tabla 4 - Evaluación de la percepción sobre el alcoholismo (escala de Likert) antes y después de la intervención en 974 enfermos del Área de Salud “Románico Oro Peña” (2020-2021)**

Escala	Criterio 1		Criterio 2		Criterio 3	
	No.	%	No.	%	No.	%
<i>Antes</i>						
Muy de acuerdo	166	17,0	132	13,6	102	10,5
De acuerdo	134	13,8	144	14,8	128	13,1
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	141	14,5	150	15,4	134	13,8
En desacuerdo	251	25,8	247	25,4	276	28,3
Muy en desacuerdo	282	29,0	301	30,9	334	34,3
<i>Después</i>						
Muy de acuerdo	187	19,2	175	18,0	126	12,9
De acuerdo	141	14,5	166	17,0	136	14,0
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	163	16,7	169	17,4	144	14,8
En desacuerdo	237	24,3	225	23,1	261	26,8
Muy en desacuerdo	246	25,3	239	24,5	307	31,5
CV	90,9		92,3		91,7	
$\chi^2$			12,9			

*Criterio 1:* El consumo excesivo de alcohol es perjudicial para la salud | *Criterio 2:* El alcoholismo es una enfermedad no un vicio | *Criterio 3:* El alcoholismo es una enfermedad que puede ser controlada pero no curada.



Este material es publicado según los términos de la Licencia Creative Commons Atribución–NoComercial 4.0. Se permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación.

En la tabla 5 se resume el funcionamiento familiar. Se constató que antes de la intervención solo el 2 % procedían de una familia funcional y el 79,3 % de familias disfuncionales. Una vez culminada la intervención, se logró incrementar el número de familias funcionales a un 10,9 %, con un incremento porcentual de 82,1 % y se disminuyeron las familias disfuncionales a un 53,5 %, lográndose una reducción porcentual de un 48,2 %, con un  $Ji^2$  de 11,7.

En cuanto a la abstinencia, se evidenció que antes de la intervención el 21,8 % de los casos tenían un consumo atenuado. Después de la intervención se logró un 33 %, con un incremento porcentual de un 34 % y un  $Ji^2$  de 9,6.

En lo referente al apoyo que recibían los pacientes para su atención, antes de la intervención 316 alcohólicos tenían apoyo familiar y 205 apoyo social; después de del estudio, 425 tuvieron apoyo familiar y 310 apoyo social, lográndose un incremento porcentual de 25,6 % y 33,9 %, respectivamente, con un  $Ji^2$  de 10,3 para el apoyo familiar y de 12,7 para el apoyo social. Estos resultados demuestran la efectividad de la intervención realizada.

**Tabla 5 - Evaluación de la efectividad de la intervención en 974 enfermos del Área de Salud “Románico Oro Peña” (2020-2021)**

Variable	Escala	Antes		Después		CV	$\chi^2$
		No.	%	No.	%		
Funcionamiento familiar	Familia funcional	19	2	106	10,9	82,1	11,7
	Moderadamente funcional	183	18,8	347	35,6	47,3	
	Familia disfuncional	772	79,3	521	53,5	-48,2	
Abstinencia alcohólica	Consumo atenuado	212	21,8	321	33	34	9,6
	Consumo habitual	762	78,2	653	67	-16,7	
Apoyo	Con apoyo familiar	316	32,4	425	43,6	25,6	10,3
	Sin apoyo familiar	458	47	349	35,8	-31,2	
	Con apoyo social	205	21	310	31,8	33,9	12,7
	Sin apoyo social	569	58,4	464	47,6	-22,6	

## Discusión

La ingesta de bebidas alcohólicas ha sido siempre más frecuente en hombres que en mujeres, dado por pautas sociales, culturales, religiosas e, incluso, por razones de discriminación y violencia de género. Ha sido un imperativo en toda sociedad que el hombre tenga más acceso al alcohol, que deriva patrones de conducta y comportamientos inadecuados para la salud. En varias investigaciones,<sup>(3,4,9,10,11,12,13)</sup> se registra un predominio evidente del sexo masculino.



Existen ocupaciones de riesgo para el hábito de ingerir bebidas alcohólicas: los obreros de la construcción, servicios comunales, trabajadores agrícolas y pecuarios, entre otros, siempre han reportado una mayor prevalencia. En la actualidad cada vez es más frecuente y con tendencia al ascenso de su prevalencia en profesionales de diversos sectores de la sociedad y la economía. Todos los participantes en el estudio de *Rocha y otros*,<sup>(11)</sup> fueron trabajadores, con riesgo de consumo II, III y IV, evaluados a través de la escala AUDIT.

Los escenarios de riesgo aluden a contextos situacionales cotidianos y recurrentes que forman parte de los modos y estilos de vida de los sujetos y comunidades y se vinculan con ámbitos de tipo laboral, comunitario y familiar.<sup>(12)</sup> Para *Ardoche Vilar y otros*,<sup>(13)</sup> es importante destacar que muchos de los consumidores poseen vínculos laborales en diferentes ocupaciones y poseen altos niveles culturales, entre ellos ingenieros, médicos, licenciados, abogados, otra parte estudiantes y las amas de casa o desvinculados laboralmente.

Estos resultados se corresponden con los analizados en este trabajo, ya que existió predominio de obreros, profesionales y estudiantes, lo que evidencia que hay baja percepción de riesgo, a pesar de haber alcanzado una adecuada instrucción, garantizada por el Estado y el gobierno.

En cuanto a la escolaridad, en el trabajo de *Rocha y otros*<sup>(11)</sup> se describieron 16 participantes con nivel de escolaridad de secundaria básica vencido (44,4 %) y 20 el nivel medio superior o superior (55,6 %). En otras investigaciones<sup>(14-16)</sup> los participantes no rebasan el 10.º grado de escolaridad.

Es evidente que el alcoholismo constituye un serio problema de salud, tanto individual, como familiar y social, lo que hace que incrementen condiciones favorables para el incremento de de los divorcios, por el alto costo psicológico familiar y social que incrementa las condiciones de vulnerabilidad y el riesgo de que aparezcan situaciones de violencia y conductas inadecuadas, que favorecen la marginación y el abandono por parte de la familia del paciente alcohólico.

*Mora y otros*,<sup>(1)</sup> al ajustar por las posibles variables de confusión, encontraron que los sujetos sin pareja tienen 4 % más de riesgo de prevalencia de vida que los sujetos con pareja. Los hombres presentan 1,17 veces más riesgo de consumo actual que las mujeres y los sujetos sin pareja tienen 1,21 veces más riesgo.

En contradicción con este estudio, *Premiot y otros*,<sup>(3)</sup> en relación al estado civil registraron el 38,2 % casados, 29,6 % solteros y 32,2 % divorciados. Se considera que el mantener una pareja demuestra que a pesar de los daños que la enfermedad alcohólica provoca en el ámbito familiar, los sujetos se esfuerzan para mantener la estabilidad matrimonial. Así como los problemas relacionados con el alcohol están identificados en la actualidad, se evidencia la alta tolerancia de la pareja para mantener tal condición. Es evidente que el alcoholismo tiene una elevada carga psicológica sobre la salud mental que estos pacientes, la que se incrementa en condiciones familiares y sociales que





favorecen su exclusión, marginación, abandono que aumentan el riesgo de padecer enfermedades psiquiátricas. Además de la carga biológica, dado por el daño celular y tisular que produce a nivel del sistema nervioso central, por ejemplo disminuye la concentración de folatos y tiamina, que favorece el desarrollo de enfermedades mentales.

En el metaanálisis de *Míguez y Permy*,<sup>(4)</sup> las mujeres manifestaron una mayor prevalencia de trastornos de ansiedad y del estado de ánimo y también presentaron más sintomatología ansioso-depresiva.

En cuanto a la comorbilidad psicopatológica, si bien los trastornos comórbidos más frecuentes son los trastornos de ansiedad, del estado de ánimo y de personalidad, las mujeres alcohólicas presentan una mayor prevalencia de trastornos ansiosos y depresivos.<sup>(4,17,18)</sup>

Los trastornos de ansiedad se presentan muchas veces junto con otros trastornos psicológicos como la depresión, pero también se relacionan notablemente con las conductas adictivas. Tanto los trastornos de ansiedad como los trastornos afectivos presentan una gran comorbilidad con trastornos derivados del consumo de sustancias.<sup>(19)</sup>

En la carga del alcoholismo sobre la salud individual y familiar, imperan problemas psicológico-afectivos que deterioran las relaciones familiares, e incrementan las condiciones de vulnerabilidad familiar, conductas violentas, y patrones de conducta que se pueden heredar en otros miembros de la familia, convirtiéndolo en un ciclo cada vez más deteriorado del funcionamiento familiar.

El contexto familiar configura escenarios de riesgo para el desarrollo del consumo problemático de alcohol en situaciones tales como la cercanía de un familiar con dependencia, que influye en la iniciación o el mantenimiento de patrones de consumo problemáticos, por la proximidad de la apertura del espacio de interacciones, acciones y significados que posibilitan y mantienen el consumo.<sup>(12)</sup>

Se es “alcohólico una vez y luego alcohólico siempre”, en lo que radica su principal problema para todo dependiente, una vez establecidas las bases biológicas de esta dependencia, que constituyen la principal resistencia ante los esfuerzos psicológicos, familiares y sociales por modificar una conducta que se subordina al condicionamiento neuronal. La tradición ha sancionado la creencia de que se bebe para olvidar las penas, pero la experiencia ha demostrado que las penas aprenden a nadar en el alcohol que se consume.<sup>(19)</sup>

Los patrones inadecuados tanto cognitivos como conductuales favorecen comportamientos inadecuados sobre la salud y favorecen un baja percepción de riesgo sobre el autocuidado de la salud, el alcoholismo como enfermedad en su instauración, y desarrollo tiene diferentes causas, entre las que se invoca como principal el consumo repetitivo y exponencialmente aumentado de bebidas alcohólicas, dado por su carácter



adictivo, es por ello que transformar esta conducta resulta difícil y se recomiendan terapias cognitivo-conductuales individuales y personalizadas.

Según *Meza y Quimi*,<sup>(16)</sup> se denominan estrategias de afrontamiento como la agrupación de acciones ejecutadas por las personas con el fin de frenar, amortiguar o anular las situaciones amenazantes o estresantes. En este caso, se ha confirmado que los participantes consumidores frecuentes de bebidas alcohólicas utilizan las diversas estrategias de afrontamiento con el mismo fin, el cual sería enfrentar e incluso intentar erradicar el evento estresor.

Dada las características de esta enfermedad y su repercusión en bio-psico-social, como anteriormente se explicó, favorece problemas de salud individuales y familiares, repercute en la disfuncionabilidad familiar e incrementa el rechazo social, en los ámbitos comunitario, escolar y laboral, es por ello que estos pacientes cada vez son renegados de estos escenarios y desplazados hacia la marginalidad.

En la investigación de *Lago da Silva y otros*,<sup>(10)</sup> para la efectividad de la rehabilitación psicosocial del alcohólico, los parientes reconocieron no solo la necesidad de reducción de la sintomatología, sino también la importancia de que ellos se inserten en los espacios sociales. Los familiares refieren la dificultad que estos pacientes encuentran para que se inserten en el mercado del trabajo. Los familiares reconocen las potencialidades y las calificaciones para ejercer las funciones sociales, sin embargo, ellos entienden que el alcohólico bajo los efectos de la bebida enfrenta rechazo social.

La propuesta de intervención realizada por *Ardoche Vilar y otros*,<sup>(13)</sup> utilizó el método orientador porque promueve el cambio cualitativo desde lo cognitivo a lo formativo, involucra a los comunitarios a adoptar una forma responsable en la identificación del alcoholismo en sus familiares, vecinos, amigos e incluso en ellos mismos, los motiva a alejarse del alcohol luego de tener conocimientos previos de la problemática en cuestión y lo aprovechan en su gran magnitud para promover los cambios individuales en su modo de actuar y llevarlos en forma de experiencias vividas a sus grupos sociales, teniéndose en cuenta que los consumidores de alcohol comienzan a reconocer la importancia que reviste alejarse de ese mal hábito e insertarse en la sociedad mejorando así su personalidad.

En el trabajo de *Pérez-Jiménez*,<sup>(17)</sup> los participantes parecen coincidir en que la familia ejerce una influencia muy importante ya que es el primer escenario donde el ser humano comienza a socializar con otras personas y por el significado que esas personas tienen para sí. Los factores sociales incluyen: la facilidad de consumo de alcohol, la aceptación social del consumo de alcohol, estilos de vida de estrés, etc. Esta toxicomanía propicia crisis familiares, accidentes, violencia, desintegración de la familia, abandono o pérdida del trabajo y el estudio, desviación del ingreso económico, exterminio del patrimonio familiar, destrucción de las relaciones sociales, hijos que imitan esta mala conducta.<sup>(18)</sup>

El médico y la enfermera de la familia pueden ofrecer información sistemática sobre el alcoholismo realizando diferentes labores educativas de salud con diferentes técnicas y



en todos los escenarios donde se encuentren y utilizar todas las redes de apoyo que le sean posibles. Es importante también contar en este trabajo preventivo con el apoyo de la familia, seno donde se educa al hombre con sus valores y principios.<sup>(18)</sup>

Desarrollar acciones de promoción con el fin de fomentar actitudes y estilos de vida favorables a la salud; lograr un diagnóstico temprano y atención oportuna, por la comunidad y los niveles del Sistema Nacional de Salud, del alcoholismo y otras dependencias; garantizar el seguimiento y la rehabilitación del paciente alcohólico mediante acciones fundamentalmente comunitarias y desarrollar un plan de perfeccionamiento e información científico-técnica para el personal de salud y otros sectores en asuntos relacionados con el tema, constituyen medidas fundamentales para combatir dicha adicción.<sup>(20)</sup>

Se concluye que, en el estudio predominaron los alcohólicos hombres, sobre la quinta década de la vida. La propuesta de intervención demostró ser efectiva, ya que una vez culminada se logró disminuir el consumo de alcohol, así como incrementar el número de familias funcionales, el apoyo familiar y social y la percepción de riesgo de los pacientes alcohólicos.

## Referencias bibliográficas

1. Mora CA, Herrán OF. Prevalencia de consumo de alcohol y de alcoholismo en estudiantes universitarios de Villavicencio, Colombia. Revista Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia. 2019 [acceso: 16/12/2019]; 67(2):225-33. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=137758783&lang=es&site=ehost-live>
2. Jorge Yvel Matos Premiot, Melba Ramírez Romaguera, Pablo López Rodríguez. Presentación de caso de alcoholismo. Revista Información Científica. 2017 [acceso: 16/12/2019]; 96(4):741-7. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=126352527&lang=es&site=ehost-live>
3. Premiot JYM, Mustelier YR, Baratutis HP, Blancart AB. Repercusión de alcoholismo en familiares de pacientes con esta enfermedad. Revista Información Científica. 2017 Sep [acceso: 16/12/2019]; 96(5):912-9. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=126352681&lang=es&site=ehost-live>
4. Míguez MC, Permuy B. Características del alcoholismo en mujeres. Revista Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia. 2017 [acceso:



- 16/12/2019]; 65(1):15-22. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=124642940&lang=es&site=ehost-live>
5. Guerra FXZ, Pérez MM, Cordero MEA, Padilla ALÁ. Relación entre alcoholismo, el funcionamiento familiar y otras afecciones psicológicas. Revista de Ciencias Médicas de La Habana. 2016 [acceso: 16/12/2019]; 23(2):112-23. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=122745455&lang=es&site=ehost-live>
  6. Rey-Buitrago M. Genética molecular del alcoholismo. Revista Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia. 2015 [acceso: 16/12/2019]; 63(3):483-94. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=118944331&lang=es&site=ehost-live>
  7. Londoño Restrepo J, Chica Álvarez OP, Marín Agudelo IC. Riesgo de depresión, alcoholismo, tabaquismo y consumo de sustancias psicoactivas en personal de enfermería, de dos instituciones hospitalarias del área metropolitana de la ciudad de Medellín. Medicina UPB. 2017 Jan [acceso: 16/12/2019]; 36(1):34-43. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=123860033&lang=es&site=ehost-live>
  8. Patterson Serrano I, Sandoval Ferrer JE, 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. Medi Ciego. 2014 [acceso: 16/12/2019]; 20:12-9. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=98398750&lang=es&site=ehost-live>
  9. García Gómez A, Martínez Pérez K, Agüero Carbonell Y, Pradere Pensado JC, Leal Capdesuñer O. Caracterización de pacientes con antecedentes de alcoholismo crónico en una unidad de cuidados intensivos. Revista Cubana de Medicina Militar. 2020 [acceso: 30/11/2020]; 49(3):1-14. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=146021010&lang=es&site=ehost-live>
  10. Lago da Silva SE, Ribeiro Bárbara S, Carvalho dos Santos VT, Silva Meira V, de Carliris Barbosa Malhado S, Anjos Lima de Carvalho P. Percepción de la familia sobre la rehabilitación psicosocial de los alcohólicos. Rev Cubana Enfermer. 2019 [acceso: 25/2/2022]; 35(1):e1851. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192019000100009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000100009&lng=es)



11. Rocha Brites RM, Mendes Abreu AM, Fernández Portela L. Reduction of the alcohol consumption among workers using a brief intervention. Texto & Contexto - Enfermagem. 2019 [acceso: 25/2/2022]; 28:e20180135. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/yFmxSLCX3LnnryNPVYgsRFM/?lang=en#>
12. Pérez Gabriela OG, Constanzo Alba XZ. Significados en torno al desarrollo del consumo problemático y la dependencia alcohólica en comunidades mapuches rurales de la región de la Araucanía, Chile, 2016-2017. Salud Colect. 2019 [acceso: 26/2/2022]; 15:e1932. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-82652019000100023&lng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652019000100023&lng=es)
13. Ardoche Vilar D, La O Fuentes M, Rubio Pérez AA. Sistema de actividades para prevenir el alcoholismo en la comunidad 30 de diciembre en contramaestre Santiago de Cuba. Revista Caribeña de Ciencias Sociales. 2019 [acceso: 26/2/2022]. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/04/actividades-prevenir-alcoholismo.html>
14. Castillo Jardín AM. Actividades recreativas para los adultos mayores alcohólicos. Olimpia. 2018 [acceso: 26/2/2022]; 15(52):118-30. Disponible en: <https://revistas.udg.co.cu/index.php/olimpia/article/view/596>
15. Enríquez-Martínez OG, Luft CV, Faria PC, Molina MC. Alcohol consumption and lipid profile in participants of the Longitudinal Study of Adult Health (ELSA-BRASIL). Nutr. Hosp. 2019 [acceso: 26/2/2022]; 36(3):665-73. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112019000300024&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112019000300024&lng=es)
16. Meza Carbo WS, Quimi Balcázar GE. Tesis. 2021 [citado el 25/2/2022]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/55635>
17. Pérez-Jiménez D, Rodríguez-Medina S, Báez-Paz A. Factores relacionados con el uso excesivo de alcohol en adultos jóvenes en Puerto Rico. Duazary. 2018 [acceso: 25/2/2022]; 15(2):157-70. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6258000>
18. Mojena-Batista S, Arias-Aguilar E, Gómez-Carrera Y, Pompa-Cañete M. El alcoholismo y su repercusión en la salud humana, la familia y la sociedad. Revista Científica Estudiantil 2 de Diciembre. 2018 [acceso: 25/2/2022]; 1(1). Disponible en: <http://www.revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/10>
19. Rodríguez López Tomás, Salgueiro Labrador Lidia Rosa. Alcohólicos etiquetados en Atención Primaria de Salud en Pinar del Río. Rev Ciencias Médicas. 2018 [acceso: 25/2/2022]; 22(2):53-62. Disponible en:



[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942018000200008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000200008&lng=es)

20. Rodríguez TA, Pérez MC, Martínez PJJ, et al. Principales consecuencias del alcoholismo en la salud. Universidad Médica Pinareña. 2018 [acceso: 25/2/2022]; 14(2):158-67. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=8091>

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.



*Este material es publicado según los términos de la Licencia Creative Commons Atribución–NoComercial 4.0. Se permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación.*