

El consumo de alcohol en estudiantes de Tecnologías de la Salud en Ciego de Ávila

Alcohol consumption in students of Health Technologies in Ciego de Ávila

Idober Díaz-Hernández

idoberdh@sma.unica.cu

Universidad de Ciencias Médicas “Jose Assef Yara” de Ciego de Ávila, Cuba.

Carmen Fausta Rey-Benguría*

carmenfr@sma.unica.cu

Sandra de las Mercedes Martínez-Navarro*

sandramn@sma.unica.cu

*Universidad de Ciego de Ávila Máximo Gómez Báez, Cuba.

Resumen

El alcoholismo es un problema de salud considerado factor de riesgo y enfermedad, que requiere atención educativa. La investigación tiene como objetivo diagnosticar comportamientos ante el consumo de alcohol en una población de 40 estudiantes de diversas carreras de Tecnologías de la Salud en la Facultad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila, para propiciar la educación antialcohólica. En una población de 40 estudiantes que dieron su consentimiento informado, se aplicó la encuesta de consumo de alcohol, el cuestionario AUDIT y la guía de observación estructurada no participante. Como resultado se obtuvo lo siguiente: comportamiento normal: 82,5% de la población; comportamiento de riesgo: 2,5% y comportamiento dañino: 15%.

Palabras clave: alcoholismo, atención educativa, educación antialcohólica

Abstract

Alcoholism is a health problem considered as a risk factor and sickness which requires educative assistance. The research is aimed at diagnosing people's behaviors in alcohol consumption in a population of 40 students of different majors of health technologies at the Faculty of Medical Sciences of Ciego de Ávila to provide anti-alcoholic education. A consumption survey, the AUDIT questionnaire and a structured non participant observation guide were applied to a population of 40 students who consented to it. The following results were achieved: normal behavior: 82, 5% of the population; risk behavior: 2, 5% and harmful behavior: 15%.

Key words: alcoholism, anti-alcoholic education, educative assistance

Introducción

El desarrollo social alcanzado ha traído como consecuencia un deterioro de las condiciones físicas, sociales y ambientales. Unido al intercambio comercial con otros países y las emigraciones han resurgido enfermedades que se mantenían controladas y aparecido nuevas enfermedades. Esto ha provocado un incremento de problemas a la salud humana, lo que demanda el perfeccionamiento de profesionales en la búsqueda de sus soluciones. Como respuesta se propone la formación de un profesional del área de la salud con una preparación general, básica y especializada, y capacitado de forma científica y técnica para formar parte del equipo de salud (Ministerio de Salud Pública, 2010).

Los estudiantes de las carreras de Tecnologías de la Salud son los profesionales encargados de darle solución a las nuevas tareas del Sistema Nacional de Salud y cumplir con las propuestas de la medicina como son la promoción, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la salud. En contradicción con el modelo de profesional de cada carrera de Tecnologías de la Salud de la Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila (orientado a contribuir al desarrollo de estilos de vida saludables), los estudiantes violan las normas del centro estudiantil donde se prohíbe consumir bebidas alcohólicas en la residencia estudiantil, en las actividades recreativas del centro ingieren alcohol y llegan a la institución educativa en horas nocturnas en estado de embriaguez.

A partir de estas manifestaciones surge la necesidad de diagnosticar los comportamientos ante el consumo de alcohol en los estudiantes de las carreras de Tecnologías de la Salud de la Facultad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila, con el propósito de brindarle información necesaria a las instancias de esta institución como es Trabajo Educativo y Extensión Universitaria para realizar acciones de prevención de enfermedades asociadas al alcoholismo y fomentar el desarrollo de una cultura en salud.

La prevención del consumo de alcohol (PVCA) es de vital importancia para los Tecnólogos de la Salud pues permite que en su accionar profesional puedan identificar factores de riesgos y realizar acciones que faciliten contrarrestar los efectos negativos que producen a los niveles biológico, psicológico, social y espiritual en las personas.

El consumo indebido y adictivo de alcohol constituye el principal factor de riesgo para enfermar a nivel mundial y el segundo para América Latina. Los daños producidos por el consumo de

alcohol compiten con otros factores de riesgo a la salud humana como es el agua no potable, los medios insalubres, la tensión arterial alta, la obesidad, el estrés mantenido y la exposición al plomo (González & Donaire, 2012).

El uso, mal uso y abuso de bebidas alcohólicas atenta contra el desarrollo humano pues no se puede hablar del mismo, cuando este es asociado a accidentes de tráfico, ausentismo laboral y estudiantil, contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS/VIH/SIDA), pérdida de valores, manifestaciones de violencia, cáncer, infartos del miocardio y conductas suicidas.

El Sistema Nacional de Salud tiene en sus manos la responsabilidad de velar por cada uno de los habitantes del país, por lo que es necesario un profesional capaz de cambiar o disminuir los diferentes factores que ponen en riesgo la salud de la comunidad y que esté acorde con los nuevos modos y estilos de vida.

Los métodos y técnicas utilizadas en la investigación para la obtención del diagnóstico fueron la encuesta de consumo de alcohol, el cuestionario AUDIT y la guía de observación estructurada no participante. Se aplicaron a 40 estudiantes de las carreras de Tecnologías de la Salud: Higiene y Epidemiología, Bioanálisis Clínico y Nutrición que reciben la asignatura de Psicología y que dieron su disposición a través del consentimiento informado para participar de la investigación.

Desarrollo

Marco teórico referencial

Para el Ministerio de Educación Superior constituye una preocupación el desarrollo de una cultura en salud. En Cuba no bastan las incesantes estrategias de promoción de salud y prevención de enfermedades desarrolladas por los medios de difusión, por profesionales del ámbito de la salud y de la educación, en aras de disminuir su consumo y evitar los riesgos a la salud.

La propuesta de un Programa de Comunicación Educativa para promover comportamientos responsables ante el peligro de la adicción a las drogas en los estudiantes de la Sede Universitaria de Morón (Hernández, 2007) y la implementación de una intervención educativa con el objetivo de controlar riesgos, problemas relacionados con el alcohol y prevenir la dependencia en una población femenina de Ciego de Ávila (Mármol, 2008), son antecedentes del tema que

promueven modelos de consumo beneficiosos para la salud, y pueden ser generalizados en la comunidad.

Por su parte la investigación de Ascuy *et al.*, (2013), relacionó la percepción del riesgo y el autocuidado de la salud en los estudiantes; este proyecto universitario consta de resultados investigativos y continúa en implementación.

El diseño de una estrategia de comunicación educativa para desarrollar actitudes responsables ante el alcoholismo, el tabaquismo y la sexualidad en los jóvenes de la Universidad de Ciego de Ávila (UNICA) aportó un sitio web, una propuesta radial y una estrategia comunicativa, que están en fase de implementación (González, 2015).

La caracterización del consumo de alcohol en los estudiantes de la Facultad de Derecho de la Universidad Máximo Gómez Báez de Ciego de Ávila (Cañuelo & Díaz, 2014), permitió que se desarrollará un sistema de acciones psicoeducativas para contribuir a la prevención del consumo de alcohol en los estudiantes de la UNICA (Rego, 2016).

Estudios epidemiológicos predictivos realizados a partir de las estadísticas mundiales de salud actuales, reflejan que los miembros de las actuales generaciones presentarán durante el transcurso de sus vidas problemas relacionados con las drogas. Se estima que más del 10 % de la población mundial se convertirá en adicta a algún tipo de droga, el 6 % sufrirá comportamientos catastróficos determinados por conductas bajo la influencia de estas sustancias sin que lleguen a ser enfermos y al menos otro 15 % sufrirá dolorosas consecuencias por vínculo afectivo con consumidores (González, 2006).

En el caso de Cuba, atendiendo a los resultados de la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo aplicada a la población en el año 2013 (citado en Ministerio de Educación Superior [MES], 2014), reflejó que el 67,4 % consume alcohol de forma habitual; el 85,1 % son considerados bebedores sociales; el 7,1 % de riesgo; el 5,1 % manifiestan un consumo perjudicial y el 2,7 % presentan dependencia alcohólica. Se estimó en este estudio que la edad de inicio del consumo es de 15 años, por lo cual, al ingresar a la Educación Superior muchos jóvenes ya consumen esta droga legal.

Las drogas son todas aquellas sustancias naturales o sintéticas, médicas o no médicas y de carácter legal o ilegal capaz de producir efectos psicoactivos (estimulantes, depresivos o

distorsionantes) y cuyo uso consistente determina tolerancia y dependencia, así como relevantes efectos nocivos de carácter biológico, psicológico o social (González, 2000, 2006, 2009, 2012; González & Donaire, 2012).

González (2006) refiere que el consumo de alcohol es una sustancia psicoactiva de efectos indistintamente estimulante, depresor o distorsionante, capaz de generar tolerancia y dependencia, y cuyo uso prolongado determina relevantes daños biológicos, psicológicos, sociales y en la espiritualidad del consumidor.

Siendo consecuente con estos fundamentos teóricos, los investigadores determinaron varios indicadores con el objetivo de diagnosticar los comportamientos ante el consumo de alcohol en los estudiantes de las carreras de Tecnologías de la Salud de la Facultad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila, entre ellos:

- Cantidad y frecuencia (se cumple cuando el sujeto consume bebidas alcohólicas 3 o 4 veces a la semana).
- Nocividad o tóxico (se cumple cuando se establecen los efectos dañinos del alcohol a nivel biológico, psicológico o social).
- Esclavitud (se cumple cuando el sujeto pierde progresivamente su libertad de decidir ante el consumo de alcohol, se manifiesta en tres formas básicas, pérdida de control, incapacidad de abstinencia ó necesidad cotidiana de alcohol)
- Etiquetado (es el equivalente a etiquetar a la persona por su forma de consumir alcohol y sus modalidades son el aloetiquetado y el autoetiquetado).

De acuerdo a los indicadores planteados existen tres tipos de comportamiento ante el consumo de alcohol:

- Comportamiento normal: Puede existir la ausencia de los cuatros indicadores, presentar el indicador de cantidad y frecuencia sin sobrepasar las cinco veces al año, el indicador de esclavitud sin sobrepasar cinco meses del año ó el de etiqueta por parte de algún familiar angustiado por experiencias traumáticas previas con alcohólicos.
- Comportamiento de riesgo o transicional: Se cumple los indicadores de cantidad y frecuencia equivalente a mayor el consumo de dos veces a la semana, ó de cinco veces al año; puede estar presente el de etiquetado.

- Comportamiento dañino o patológico: Se cumplen tres ó los cuatro indicadores.

Resultados de los instrumentos de diagnóstico de comportamientos ante el consumo de alcohol

Para el diagnóstico se interactuó con los estudiantes de las aulas pertenecientes al policlínico Norte, el Hogar de Ancianos y de propia sede de la Facultad de la Universidad de Ciencias Médicas en Ciego de Ávila. Se contó con las interrupciones mínimas, buenas condiciones de ventilación, iluminación y limpieza de las aulas. Se les explicó los objetivos de la investigación, además para qué se utilizaría cada una de las técnicas, su carácter confidencial y la importancia de la veracidad de sus respuestas. Se inició con la encuesta sobre motivos de consumo de alcohol, se continuó con el cuestionario AUDIT y de forma paralela se recoge la información de la guía de observación estructurada no participante. Para el procesamiento de la información se utilizó el paquete estadístico SPSS 21, a través de su agrupación y organización en tablas, mediante el cálculo porcentual y análisis de frecuencia.

La pregunta uno de la encuesta sobre consumo de alcohol, referida a la frecuencia y edad de inicio en el consumo de alcohol, evidencia los siguientes resultados (Tabla 1):

Preguntas		Respuestas	Por ciento
Consumido alcohol en alguna ocasión	Sí	38	95,0
	No	2	5,0
Consumido en los últimos 30 días	Sí	24	60
	No	16	40
Embriagado alguna vez	Sí	19	47,5
	No	21	52,5
Embriagado en los últimos 30 días	Sí	3	7,5
	No	37	32,5
Edad de inicio de consumo	10 a 15 años	30	75,0
	16 a 20 años	8	20,0

Tabla 1: Frecuencia en el consumo de alcohol. Fuente: Elaboración propia.

La quinta pregunta indaga sobre los motivos porque se bebe alcohol. En el 1 gráfico se muestran los principales motivos expresados por los estudiantes; estos se asocian a falsos mitos como que

el alcohol les permite “relajarse” u “olvidar”, además de otras razones asociadas códigos y normas de comportamiento impuestas por el grupo de iguales “porque lo hacen los demás”.

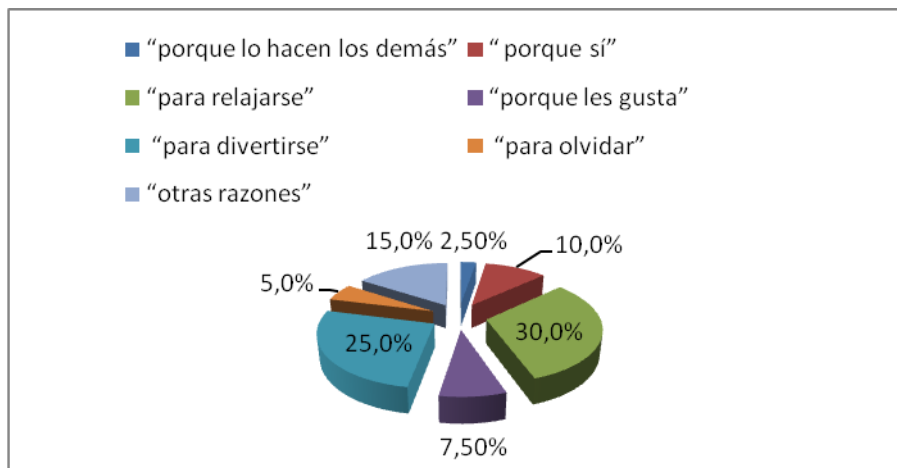


Gráfico 1: Motivos del consumo de alcohol. Fuente: Elaboración propia.

Respecto al conocimiento de los efectos negativos del alcohol en la pregunta siete, cuatro sujetos (10,0%) no los conocen, 33 (82,5%) los conocen, pero no los mencionan y solo tres (7,5%) los conocen y los mencionan. Sobre el conocimiento que tienen los sujetos en relación a si el alcohol es una droga, realizada en la pregunta ocho, un estudiante (2,5%) refiere que no, 34 (85,0%) refieren que sí pero no lo definen y cinco (12,5%) refieren que sí y lo definen. La pregunta 9 relacionada sobre si se debiera prohibir la venta de alcohol, 13 sujetos (32,5%) consideran que sí y 27 (67,5%) que no.

Se identificó que el inicio de consumo de alcohol en los estudiantes comenzó en edades tempranas previamente al ingreso a la enseñanza superior. Es frecuente el consumo de esta droga legal en el contexto universitario y destaca la necesidad de trabajar en la educación de los jóvenes para favorecer un consumo responsable de alcohol, coincidiendo con (Fernández, 2017).

El conocimiento que presentan los estudiantes hacia el alcohol constituye un factor de riesgo para su salud, ya que el comportamiento se considera mediado por el conocimiento, es decir, lo que sabemos y lo que creemos afecta la manera de cómo actuamos.

De manera general, el instrumento aplicado identificó las siguientes regularidades:

- La edad de inicio consumo es más frecuente de los 10 a 15 años.

- Se evidencia consumo de alcohol en los sujetos de la investigación en alguna ocasión de sus vidas.
- El conocimiento de los estudiantes sobre el alcohol como droga y sus efectos negativos es bajo.
- Los motivos frecuentes para consumir bebidas alcohólicas son para relajarse y para divertirse, que representan motivos erróneos.

Sobre los resultados del AUDIT, se pudo conocer que en la pregunta uno relacionada a la frecuencia de consumo de alguna bebida alcohólica, cinco sujetos (12,5%) son abstinentes, 17 (42,5%) ingieren una o menos veces al mes, 15 (37,5%) de dos a cuatro veces al mes y tres (7,5%) de dos a tres veces a la semana. Lo referente a las unidades estándar de bebidas alcohólicas en un día de consumo de la pregunta dos, 27 sujetos (67,5%) beben una o dos unidades, tres sujetos (22,5%) de tres a cuatro unidades y uno (2,5%) 10 ó más unidades.

La pregunta tres relacionada con la frecuencia con qué se toman seis o más bebidas alcohólicas en un solo día de consumo, reflejó que 27 (67,5%) nunca lo hacen, 11 (27,5%) menos de una vez al mes, uno (2,5%) lo realiza mensualmente y uno (2,5%) una vez a la semana. Por su parte, la cuarta pregunta referente a la frecuencia que en el último año ha sido incapaz de beber, se conoció que 35 sujetos (87,5%) nunca les ha sucedido, tres (7,5%) le ocurre menos de una vez al mes y dos (5,0%) cada mes.

La pregunta cinco que evalúa la frecuencia en el último año que no pudo hacer lo que esperaba porque había bebido, reflejó que seis sujetos (15,0%) se vieron en tal situación y 34 (85,0%) no les ha sucedido. La siguiente pregunta referida a la frecuencia en el último año en la que ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber ingerido alcohol el día anterior, identificó que a tres (7,5%) les ocurre menos de una vez al mes y a 37 (92,5%) nunca les ha pasado.

En la frecuencia con que en el último curso del último año ha tenido remordimientos o sentimiento de culpa después de haber bebido, evaluada en la siguiente pregunta, se conoció que 32 sujetos (80,0%) respondieron que nunca y ocho (20,0%) que menos de una vez al mes. Respecto a la pregunta 8 sobre la frecuencia en el curso del último año en la que no han podido recordar lo sucedido tras la ingesta de alcohol a 33 (82,5%) nunca les ha pasado y a siete (17,5%) les pasó menos de una vez al mes.

La pregunta nueve sobre si alguna persona o él/ ella mismo/a a resultado herido por haber bebido alcohol destacó que un sujeto (2,5%) se vio en tal situación y 39 (97,5%) no les ha pasado. Respecto a la preocupación que tienen los familiares, amigos o profesionales de la salud por su consumo de bebidas alcohólicas abordado en la pregunta 10, se conoció que a 33 sujetos (82,5%) no les han mostrado preocupación, a tres (7,5%) sí pero no en el último año y cuatro (10,0%) en el último año.

Sumado a la anterior evaluación del AUDIT, se procedió a calificarlo por indicadores de valor determinante. En este sentido, la pregunta dos presenta el puntaje igual o mayor que dos, lo que indica un consumo en nivel riesgo. De los 40 sujetos (100%), 8 (20,0%) marcaron con dos o mayor que dos. La pregunta tres tiene un valor igual o superior de uno en nivel de riesgo, 14 sujetos (39,0%) de la población respondieron entre esos valores. Las preguntas cuatro, cinco y seis tienen una puntuación de uno y más, en cualquiera de ellas existe la presencia e inicio de una dependencia al alcohol y 13 sujetos de la investigación (32,5%) la presentan.

Las preguntas siete, ocho y nueve con valores de uno o mayor es que presentan problemas o daños relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas y diez sujetos (25,0%) del total se ven asociados a los daños. Las preguntas nueve y diez con los valores de dos y cuatro puntos muestran evidencias de problemas pasados relacionados al consumo y son antecedentes para un mayor grado de apoyo y controles de los 3 sujetos (20,0%) que se encuentran en tal situación.

Por último, se calificó el instrumento atendiendo a los indicadores o criterios operativos para identificar los comportamientos ante el consumo de alcohol. El indicador o criterio operativo de cantidad y frecuencia se valora de las preguntas uno, dos y tres, de 40 sujetos 37 (92,5%) las marcaron. Las preguntas cuatro y cinco que evalúan el indicador de esclavitud 11 sujetos (27,5%) la puntuaron. En el criterio de nocividad o tóxico 11 sujetos (27,5%) presentan estos daños y cumplen con el criterio de etiquetado de la pregunta diez el (17,5%) que son siete sujetos.

Los resultados del AUDIT muestran que 35 sujetos (87,5%) son consumidores de alcohol, se encuentra a nivel de riesgo de su salud el 55 % que son 22 sujetos y 18 sujetos (45%) presentan síntomas de dependencia alcohólica. De acuerdo los indicadores o criterios operativos para identificar comportamientos ante el consumo de alcohol establecidos por los investigadores se constataron tres tipos de comportamientos: un comportamiento normal en 33 sujetos, un

comportamiento de riesgo o transicional en un sujeto y en 6 sujetos un comportamiento dañino. El siguiente gráfico ilustra estos resultados:

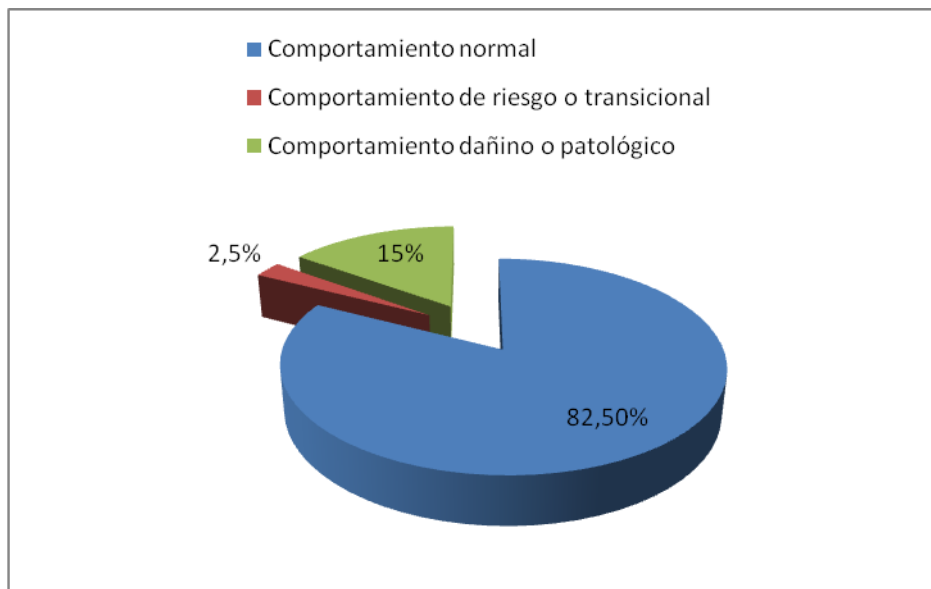


Gráfico 2: Comportamientos ante el consumo de alcohol. Fuente: Elaboración propia.

De manera general, el instrumento permitió identificar las siguientes regularidades:

- Existe un mayor predominio de consumidores de alcohol en un comportamiento normal.
- El 87,5% de la población encuestada no presenta síntomas de esclavitud ante el tóxico.
- Existe mayor porcentaje de sujetos que no han presentado daños psicológicos provenientes del consumo de alcohol. Los daños psicológicos presentados se dirigen hacia sentimientos de culpabilidad (20% de la población) y el 17,5% ha perdido la memoria tras la ingestión del alcohol.
- Existe falta de preocupación en los familiares, amigos y profesionales de la salud por la forma de consumir en los estudiantes de Tecnologías de la Salud.
- Un cuarto por ciento de los encuestados presenta un comportamiento patológico de consumo de alcohol y el 2,5% se encuentra de transividad hacia este nivel de comportamiento.

Con el objetivo de identificar manifestaciones de ansiedad u otros síntomas asociados al consumo de bebidas alcohólicas, fue aplicada de forma colateral a la Encuesta sobre consumo de alcohol y al Cuestionario AUDIT, una guía de observación estructurada no participante.

Mediante esta guía pudieron percibirse manifestaciones de ansiedad como: tocarse la nariz, rascarse la cabeza y movimientos en los pies. En la expresión oral de los que intervinieron predominaron las inflexiones en el tono de la voz y un lenguaje adecuado. En cuanto a la apariencia física, prevaleció el uso adecuado del uniforme de los estudiantes de las Ciencias Médicas, el pantalón o saya azul en el caso de la féminas y la bata blanca para ambos sexos, todos los sujetos peinados, limpios y los varones con el rostro afeitado.

En cuanto a la actitud ante la tarea, en el comienzo una minoría mostró evasión al preguntar ¿Para qué es eso?, otros reafirmaron la pregunta y si era necesario poner el nombre. El investigador intervino, expuso el objetivo, explicó las técnicas, su carácter confidencial, la importancia de la cooperación y la veracidad de sus respuestas y decidieron participar en firmar el consentimiento informado.

Los sujetos ante la actitud de la tarea, se mostraron cooperadores, interesados y pensativos con la temática durante la aplicación de las técnicas, sobre sus resultados y el conocimiento que tiene el investigador preguntándole al mismo. Entre los resultados más significativos destacan que se constataron indicadores de ansiedad en las conductas de los sujetos y estos se mostraron pensativos e interesados en la aplicación de las técnicas.

Luego de realizado el análisis de los indicadores y de valorar los resultados de los métodos y técnicas aplicadas, se revelan como potencialidades que el mayor porcentaje de consumidores de alcohol presentan un comportamiento normal aunque consuman bebidas alcohólicas sin daños apreciables. Como limitaciones se constató la baja percepción del riesgo de enfermar de los estudiantes, evidenciado en el bajo conocimiento de alcohol como droga, los daños que produce a la salud y los mitos del consumo reflejado en los argumentos de los sujetos investigados; y que los mayores daños del consumo de alcohol son dirigidos a escala psicológica.

Conclusiones

El diagnóstico realizado permitió identificar los comportamientos ante el consumo de alcohol que presentan los estudiantes, entre ellos: un comportamiento normal en 33 sujetos (82,5% de la población), un comportamiento de riesgo o transicional en un sujeto (2,5%) y un comportamiento dañino en seis sujetos (15%). Muestran ansiedad y preocupación y un bajo conocimiento sobre el tema sobre el alcohol como droga, sus efectos negativos, así como los falsos mitos y los códigos

y normas de comportamiento impuestas por el grupo de iguales. Estos resultados evidencian que el proceso de formación de los Tecnólogos de la Salud no vela por el desarrollo integral de la personalidad de estos, lo que incide negativamente en los hábitos y estilos de vida respecto al consumo de alcohol.

Referencias bibliográficas

- Ascuy, A. B., Betancourt, Y. A., Rivero, I., Alarcón, S., López, N., Hernández, Y. & Rego, N. (2013). *Estilos de Vida Saludables y Responsabilidad ante las ITS, el VIH y el SIDA en la comunidad universitaria*. Informe del proyecto de investigación Juventud: sexualidad y género en el contexto universitario. Universidad de Ciego de Ávila Máximo Gómez Báez. (Material inédito).
- Cañuelo, P. & Díaz, I. (2014). Caracterización del consumo de alcohol en estudiantes de la Facultad de Derecho de la Universidad Máximo Gómez Báez de Ciego de Ávila. *Educación y Sociedad*. 12 (4), Octubre-Diciembre, 46-60.
- Fernández, E. (2017) *Estrategia psicoeducativa para la prevención de alcohol en estudiantes universitarios*. Tesis Doctoral. Universidad Central Martha Abreu de Las Villas.
- González, R. (2015). *Estrategia de Comunicación Educativa para desarrollar actitudes responsables ante el alcoholismo, el tabaquismo y la sexualidad, en los jóvenes de la UNICA*. Tesis de maestría. Universidad de Ciego de Ávila Máximo Gómez Báez.
- González, R. (2000). *Cómo enfrentar el peligro de las drogas*. Santiago de Cuba: Editorial Oriente.
- González, R. (2006). *Clínica y terapéutica de las adicciones para el médico general*. La Habana: Editorial Félix Varela.
- González, R. (2009). *Clínica psiquiátrica básica actual*. La Habana: Editorial Félix Varela.
- González, R. (2012). *Misión: Rescate de Adictos*. La Habana: Ediciones de Abril.
- González, R. & Donaire, I. (2012). *El sendero rehabilitatorio del paciente adicto*. La Habana: Editorial José Martí.

- Hernández, N. (2007). *Programa de Comunicación Educativa para promover comportamientos responsables ante el peligro de las drogas en los estudiantes de la SEDE Morón*. Tesis de maestría. Universidad de Ciego de Ávila Máximo Gómez Báez.
- Mármol, L. (2008) *Intervención educativa para disminuir riesgos y problemas relacionados con el alcohol en población femenina de Ciego de Ávila*. Tesis Doctoral. Instituto Superior de Ciencias Médicas de Camagüey “Carlos J. Finlay”
- Ministerio de Educación Superior. (2014). *Programa Nacional del uso indebido de Drogas*. República de Cuba.
- Ministerio de Salud Pública. (2010). *Currículo de la carrera de Licenciatura en Higiene y Epidemiología*. República de Cuba.
- Rego, N. (2016) *Sistema de acciones psicoeducativas para contribuir a la prevención del consumo de alcohol en los estudiantes de la Universidad de Ciego de Ávila Máximo Gómez Báez*. Tesis de maestría. Universidad de Ciego de Ávila Máximo Gómez Báez.