

Comportamiento ante el consumo de alcohol y tabaco de los adolescentes
de la escuela especial “Roberto Ambrosio Zamora Machado”

Standards of behavior for alcohol and tobacco consumption in adolescents
from "Roberto Ambrosio Zamora Machado" Special Education School

Lourdes Castillo-Rojas
castillo09@psmoron.cav.sld.cu
Mailen Morales-Pérez
mailenmp@psmoron.cav.sld.cu
Migdalia Leyva-Correa
migdalia@nauta.cu

Policlínico Universitario Sur. Morón, Cuba.

Resumen

La prevención del consumo de sustancias adictivas es una de las funciones de las instituciones educacionales y de salud; se desarrolló investigación observacional descriptiva longitudinal, para diagnosticar el comportamiento ante consumo de alcohol y tabaco de adolescentes de la Escuela Especial “Roberto Ambrosio Zamora Machado” de Morón desde enero a abril de 2017. El universo fueron 14 escolares del centro, se les aplicó la encuesta. Se realizó observación en la escuela y entrevistas a especialistas del centro. Solo dos adolescentes son abstemios, la mayoría son consumidores de riesgo. La mayoría de los adolescentes, ante la propuesta de consumir alcohol o cigarro lo aceptan; el conocimiento sobre estos es alto.

Palabras clave: adicciones, adolescentes, prevención

Abstract

Prevention in consumption of addictive substances is one of the tasks of educational institutions. From January to April, 2017, an observational-descriptive-longitudinal research was carried out in order to diagnose alcohol and tobacco consumption in adolescents from “Roberto Ambrosio Zamora Machado” Special Education School in Morón municipality. The universe was composed of 14 students, and then a survey was applied. Students were observed at school, school specialists were also interviewed. Results showed that just two students were non-drinkers, whilst the majority was risk consumers. The proposal of alcohol and tobacco consumption is accepted by the majority of the adolescents, showing wide knowledge about these substances.

123

Key words: addictions, adolescents

Introducción

De no superarse las tendencias actuales en el presente siglo, la mitad de la población del mundo sufrirá grandes tragedias en el uso indebido de las drogas legales, drogas de prescripción y drogas ilegales en los roles de adictos o en el de familiares convivientes. (González & Donaire, 2015)

Una de las drogas legales que ha aumentado su inicio de consumo en edades tempranas, es el alcohol. La Organización Mundial de la Salud (OMS), adopta una estrategia mundial para reducir el consumo nocivo de alcohol a través de políticas educativas y de salud pública, basado en su comienzo en edades juveniles y su vínculo con trastornos cardiovasculares, cirrosis hepática y varios tipos de cáncer, lo que provoca la muerte de 2,3 millones de personas cada año, de las que 320 000 son jóvenes de 15 a 29 años. También el consumo de alcohol es responsable de la mayoría de los accidentes del tránsito, la violencia y el suicidio (OMS, 2010)

En las últimas décadas, se ha comprobado que la ingestión de bebidas alcohólicas y el consumo de cigarro se han incrementado de forma alarmante e indiscriminada entre los jóvenes y adolescentes. En muchas familias, grupos sociales y países ha sido identificado el consumo de bebidas alcohólicas como el eje protagónico de las expresiones de amistad, solidaridad, amor y hasta dolor, ampliándose la permisividad y la tolerancia por su uso, lo que se ha extendido a adolescentes y jóvenes de tal modo, que la incorporación de estas sustancias a su estilo de vida y las consecuencias que esto trae, las convierten en uno de los principales problemas médico-sociales en esas edades (OMS, 2010).

El municipio Morón no está exento de esta problemática y teniendo en cuenta que entre los programas priorizados del Centro de Salud Mental está la atención a la población infanto-juvenil y la prevención del consumo de sustancias adictivas, se llevan a cabo acciones de pesquisaje de zonas vulnerables.

Como parte de la proyección comunitaria y a petición de la Dirección de la Escuela Especial “Roberto Ambrosio Zamora Machado” de Morón, donde se ha identificado que los alumnos fuman cigarrillos, inclusive en el entorno escolar, y algunos ingieren bebidas alcohólicas los fines de semana, se realizó una investigación para determinar este comportamiento en la población

estudiada que permita la posterior elaboración de una estrategia de intervención, para disminuir este consumo.

De ahí que este trabajo tiene como objetivo diagnosticar el comportamiento ante el consumo de alcohol y cigarro en los escolares de la Escuela Especial “Roberto Ambrosio Zamora Machado” de Morón. Para esto se desarrolló una investigación observacional, descriptiva longitudinal, en el período correspondiente desde enero a abril del año 2017. La presente investigación resulta novedosa al realizarse por primera vez un diagnóstico de este tipo, lográndose aunar criterios entre el personal docente y el personal de salud constituyendo esto una fortaleza en el trabajo de prevención de las adicciones.

El universo estuvo constituido por los 14 escolares de la Escuela Especial “Roberto Ambrosio Zamora Machado” de Morón comprendidos entre las edades de 10 a 16 años, los cuales presentan trastorno de conducta Tipo I y II. Se aplicó una encuesta a los adolescentes con el objetivo de determinar personas que fuman y consumen bebidas alcohólicas alrededor de los alumnos, cantidad y frecuencia de consumo de tabaco y alcohol de los mismos, nocividad y esclavitud, así como conocimientos y comportamiento respecto al tabaquismo y el alcoholismo. Se utilizaron preguntas cerradas, y mixtas. Se establecieron las dimensiones e indicadores para el conocimiento sobre tabaquismo y alcoholismo (alto, medio y bajo) y las modalidades del comportamiento ante el alcohol (abstinente, social, de riesgo y perjudicial). Se tabularon los resultados de la encuesta siendo procesadas porcentualmente.

Se aplicó la observación en la escuela, con el objetivo de corroborar el comportamiento de los adolescentes ante el consumo, así como de personas que los rodean. Se realizó en un período de ocho semanas, con dos frecuencias semanales en sesiones de la tarde y la noche, durante 30 minutos. Fue realizada por la psicóloga de la escuela junto a dos especialistas entrenados con este objetivo.

Se aplicó una entrevista no estructurada a la psicóloga y demás especialistas, con el objetivo de constatar comportamiento ante el consumo de tabaco y alcohol de los escolares y personas de su entorno, sobre todo en la escuela, donde permanecen la mayor parte del tiempo los escolares. Se recoge la información agrupándose las ideas según se repiten y en gradaciones de mayor a menor.

Desarrollo

Referentes teóricos

Las autoras del trabajo tienen en cuenta los fundamentos conceptuales sobre las adicciones, planteados por González & Donaire (2015) y Martínez (2011) quienes le confieren especial importancia al enfoque biopsicosocial y al estudio del ser humano en su entorno, así como a la detección temprana de los patrones de consumo para evitar llegar a la dependencia de sustancias.

Martínez plantea que a principios de la década de los 90, casi el 40% de los hombres y el 21% de las mujeres en América Latina y el Caribe eran fumadores. Según los datos disponibles relacionados con la Encuesta Nacional de Salud de 2011 en Cuba, el 25% de los adolescentes fumadores estaba constituido por varones, mientras que el 35% lo representaban las mujeres (Martínez, 2011). Otra fuente refiere que:

A nivel mundial muere un fumador cada ocho segundos y un consumidor de alcohol cada 20 segundos; mientras que en nuestro continente el uso indebido de alcohol resulta más determinante de enfermedades y muertes que el tabaco, y se erige como el factor de riesgo más importante para dañar la salud. (González, 2012, p. 28-29)

Estudios realizados muestran que entre las motivaciones de los adolescentes para ingerir bebidas alcohólicas se encuentran divertirse en una fiesta, sentirse más hombre o mujer, y porque en su casa se bebe, y que los ayuda a olvidar los problemas (Gómez, León & Pérez, 2012). También se plantea que entre las dos causas fundamentales señaladas por los adolescentes y jóvenes están el aburrimiento y la falta de opciones, seguido de la necesidad de divertirse en el tiempo libre (Camero, Curbelo, Romero, Ríos & Hernández, 2012).

Se tienen en cuenta además los postulados del Enfoque Histórico-Cultural partiendo del cambio en la situación social del desarrollo en la adolescencia, que incluye modificaciones cualitativas y cuantitativas en la esfera cognitiva y afectiva, así como transformaciones biopsicosociales. En la adolescencia aparece una nueva relación con los adultos y coetáneos, que conlleva entre otros elementos al desafío a la autoridad, a la búsqueda de un lugar en el grupo y a la divergencia de opiniones con los adultos. Estas características, junto a la necesidad de reafirmación e independencia y a la búsqueda de nuevas emociones, curiosidad e imitación de patrones de consumo son consideradas como elementos claves que hacen que la adolescencia sea una etapa

vulnerable para el inicio del consumo de drogas. Este empleo de sustancias adictivas puede agudizarse en adolescentes que presentan otras alteraciones como el trastorno de conducta.

El trastorno de conducta es una perturbación o disturbio donde hay mayor sistematicidad de las manifestaciones negativas del comportamiento, se mantiene este en diferentes contextos de actuación y repercute en los rendimientos del aprendizaje, en las relaciones interpersonales, en la autoestima y en el autocontrol. El espectro de este trastorno puede ir desde actos de agresión, destructividad, inasistencias injustificadas a instituciones escolares, episodios desafiantes ante la comunidad, así como también desórdenes afectivos variados (ansiedad extrema, llanto, gritos, hipersensibilidad y retraimiento). Estas características repercuten negativamente no solo en el desarrollo psicológico del adolescente sino en la comunidad escolar y social en general. (Pérez, Alarcón & Betancourt, 2011, p. 30)

Unido a estos rasgos del comportamiento, estos adolescentes generalmente se desarrollan en medios familiares disfuncionales, donde existe el alcoholismo y el tabaquismo como estilos de vida; conductas que pueden ser imitadas por este grupo etéreo. En relación con este tema los autores comparten el criterio de que “una de las más grandes fortalezas de los programas antidrogas en Cuba consiste en las gestiones de educación para la Salud orientadas a desarrollar estilos de vida más saludables” (González, 2012, p. 80).

Resultados del diagnóstico

La tabla 1 muestra que el mayor por ciento de personas cercanas al adolescente, que consumen bebidas alcohólicas lo constituyen los amigos, seguido de otros familiares como tíos y primos. Esto coincide con la investigación realizada en el Consejo Popular *El Vaquerito* en el 2012 donde se constató que entre las personas cercanas a los adolescentes que consumen bebidas alcohólicas se encuentran en primer lugar los amigos, seguido de los padres (Herrera, 2012). Además coincide con la investigación realizada con 156 adolescentes del municipio Morón donde la mayoría refirió “tengo amigos que consumen alcohol”, y “en ocasiones ingiero bebidas alcohólicas y fumo” (Conlago, 2015).

En relación con el consumo de cigarrillos, el mayor por ciento estuvo constituido por los amigos seguidos de los padres. Esto coincide con la investigación realizada con adolescentes del Consejo Popular *El Vaquerito*, donde el total de la muestra estudiada refirió tener amigos que fuman y la

mayoría convive con personas que tienen este hábito (Sánchez, 2013). En esta etapa los adolescentes tienen una fuerte tendencia a imitar comportamientos adultos, por la necesidad de autoafirmación; por otra parte el grupo de amigos tiene una importancia primordial, por lo que una de las vulnerabilidades del período es el consumo de sustancias.

Tabla 1. Distribución de la población según personas relacionadas con el adolescente, que fuman y consumen bebidas alcohólicas.

| Personas que consumen | Alcohol | | Tabaco | |
|------------------------------|---------|----|--------|----|
| | No. | % | No. | % |
| Padre | 4 | 29 | 8 | 57 |
| Madre | 2 | 14 | 3 | 21 |
| Hermano(a) | 3 | 21 | 4 | 29 |
| Profesores | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Amigos | 11 | 79 | 10 | 71 |
| Otros miembros de la familia | 8 | 57 | 6 | 43 |
| Otros (vecinos) | 9 | 64 | 2 | 14 |

Fuente: Elaboración propia.

Como se observa en la tabla 2, la mayoría de los adolescentes plantea en las encuestas que fuman, mientras que el menor por ciento fuma menos de 10 cigarrillos diarios. Solo 5 refieren que no fuman.

| Cantidad de cigarrillos | No | % |
|------------------------------------|----|----|
| Menos de 10 cigarrillos diarios. | 5 | 36 |
| Entre 10 y 20 cigarrillos diarios. | 1 | 7 |
| Entre 21 y 41 cigarrillos diarios. | 1 | 7 |
| Más de dos cajas | 2 | 14 |
| Total | 9 | 64 |

Tabla 2. Distribución de la población según cantidad de cigarrillos. N= 14 Fuente: Elaboración propia.

Lo anterior coincide con la investigación realizada con adolescentes del Consejo Popular *El Vaquerito*, en la que el mayor por ciento fuma, consumiendo la mayoría menos de cinco cigarrillos diarios (Sánchez, 2013). Estos resultados no coinciden con el estudio realizado en

Arroyo Naranjo en La Habana, en el 2014 donde todos los fumadores manifestaron consumir menos de 20 cigarros diarios (Díaz, Urquiza, Hernández & Molina, 2014).

Se constató que la mayoría de los adolescentes consumen bebidas alcohólicas, solo una minoría son abstinentes (Ver tabla 3). De acuerdo a los criterios de cantidad y frecuencia, el 21% tiene un consumo social, y el 65% tiene un consumo de riesgo. Las autoras de este trabajo consideran que teniendo en cuenta la edad de estos adolescentes y sus características, estos datos son una señal de alerta, pues el consumo temprano con esa cantidad y frecuencia puede desarrollar una adicción en un tiempo relativamente corto.

| Cantidad y frecuencia | No | % |
|--|-----------|----------|
| No ingiero bebidas alcohólicas | 2 | 14 |
| Hasta un cuarto de botella de ron semanal | 2 | 14 |
| Un cuarto de botella de ron 2 veces por semana | 1 | 7 |
| Más de un cuarto de botella 2 veces por semana | 1 | 7 |
| Más de media botella semanal | 1 | 7 |
| Una botella de vino semanal | 3 | 21 |
| 2 botellas de vino semanal | 2 | 14 |
| Tres botellas de cervezas semanal | 2 | 14 |
| Entre 3 y 6 botellas de cerveza semanal | 2 | 14 |
| Una botella de ron semanal | 4 | 29 |
| Más de 2 botella de ron semanal | 0 | 0 |
| Más de 6 botella de cerveza semanal | 2 | 14 |

Tabla 3. Distribución de la población según cantidad y frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas. Fuente: Elaboración propia.

Esto coincide con la investigación realizada en el 2013 en Holguín, con adolescentes entre 10 y 14 años, en la que se constató que más de la mitad consumía bebidas alcohólicas y el 30,2 % tenían entre 10 y 11 años (Borrás, 2016).

Por el contrario en la investigación realizada por Conlago, se constató que el 15,39 % no ingiere bebidas alcohólicas, el 29,48% consumía bebidas alcohólicas entre 3 y 6 botellas de cerveza semanal; 16, 02% consume más de un cuarto de botella dos veces por semana, y el 3,20 % consume una botella de ron semanal (Conlago, 2015).

Muy relacionado con los datos anteriores, se constata en la tabla 4 que el mayor por ciento de los adolescentes tiene un consumo de riesgo, pues presentan embriaguez ligera más de 12 veces en el año. No existen daños referidos al criterio de nocividad, esclavitud ni aloetiquetado. Llama la atención que en edades tan tempranas, el consumo lleve a que los adolescentes se embriaguen al menos una vez cada mes, lo que alerta sobre la necesidad de que conozcan las consecuencias a corto y largo plazo de su comportamiento.

| Criterio de nocividad, esclavitud y etiquetado | No | % |
|--|----|----|
| No puedo detenerme | 0 | 0 |
| Autoetiquetado | 0 | 0 |
| Aloetiquetado | 0 | 0 |
| Riñas y accidentes | 0 | 0 |
| Daños a la salud | 0 | 0 |
| Embriaguez ligera más de 12 veces en el año, | 9 | 65 |

Tabla 4. Distribución de la población según criterio de nocividad, esclavitud y etiquetado.

Fuente: Elaboración propia.

Estos resultados no coinciden con los obtenidos por Conlago, en los que la mitad de la muestra estudiada tuvo embriaguez ligera más de 12 veces en el año, pero además son criticados por sus amigos y familiares y una minoría han tenido alguna vez riñas o accidentes (Conlago, 2015).

Se constata que solo dos adolescentes son abstemios y el mayor por ciento son consumidores de riesgo, teniendo en cuenta los criterios de cantidad y frecuencia, nocividad, esclavitud y etiquetado (Tabla 5). Esto coincide con el estudio de Conlago, en el que la mayor cantidad de la muestra son consumidores de riesgos y una minoría son consumidores sociales (Conlago, 2015).

Es necesario recordar que cuando se supera la categoría de bebedor social de alcohol que incluye tanto al bebedor de excepción, como al bebedor ligero y al moderado, el sujeto integra el grupo de consumidores de riesgo (heavy drinkers), lo que resulta no recomendable ya que su mantenimiento conduce al alcoholismo. (González & Donaire, 2015)

| Modalidades. | No | % |
|----------------------|----|----|
| Abstinentes | 2 | 14 |
| Consumidor social | 3 | 21 |
| Consumidor de riesgo | 9 | 65 |

| | | |
|------------------------|----|-----|
| Consumidor perjudicial | 0 | 0 |
| Total | 14 | 100 |

Tabla 5. Distribución de los adolescentes según modalidades de comportamiento ante el consumo de alcohol. Fuente: Elaboración propia.

La tabla 6 muestra que más de la mitad de los adolescentes tienen un conocimiento alto sobre el alcoholismo, pues aunque no saben fundamentar por qué es una enfermedad, sí conocen alrededor de 17 daños, aunque mantienen algunos mitos como que “el alcohol combate el frío” y “que mejora el rendimiento sexual”.

| Conocimiento | Alcoholismo | | Tabaquismo | |
|--------------|-------------|----|------------|----|
| | No | % | No | % |
| Alto | 8 | 57 | 7 | 50 |
| Medio | 4 | 29 | 4 | 29 |
| Bajo | 2 | 14 | 3 | 21 |

Tabla 6. Distribución de la población según conocimiento sobre el alcoholismo y el tabaquismo. Fuente: Elaboración propia.

En la investigación realizada en el Consejo Popular *El Vaquerito*, la mayoría de los adolescentes identificaron daños a la salud como dificultades en la erección, hepatitis y gastritis, sin embargo solo el 12,5 % no ingerían bebidas alcohólicas (Herrera, 2012).

En relación con el tabaquismo se muestra que la mitad de los adolescentes tiene un conocimiento alto, refiriendo más de ocho daños a la salud, aunque desconocen qué es el fumador pasivo. Esto coincide con la investigación realizada en el Consejo Popular *El Vaquerito* en Morón, donde la mayoría tenía un conocimiento alto de los daños que provoca el tabaco. La generalidad de los adolescentes coincidieron con los criterios de que el cigarrillo puede estimular la aparición cáncer, y que “el humo de los cigarrillos de otras personas que fuman es dañino para la salud”, y puede generar mal aliento (Sánchez, 2013).

Es recomendable tener en cuenta que el conocimiento es solo un componente del comportamiento, por lo que no implica necesariamente que el conocimiento de los daños conlleve a no consumir la droga.

La tabla 7 muestra que el mayor por ciento acepta la propuesta de consumir alcohol “porque a los amigos no se les dice que no” y la mitad “lo hace porque le da pena decir que no”. Este comportamiento es típico de la adolescencia, donde el grupo de relación es fundamental, pues “una de las formas de alcanzar un estatus en el mismo, es la imitación de la conducta de los iguales” (Rodríguez, 2008, p. 113).

En relación a la propuesta de consumir cigarros, el 36% “evita dar una respuesta”, y el 29% “lo acepta porque le da pena decir que no”, además “lo hace para agradar a su amigo” también, el 29%. Esto está relacionado con la tabla 1 donde los amigos se encuentran entre las personas que más consumen alrededor de los adolescentes, y contrasta con los resultados de la tabla 7 donde conocen los daños, sin embargo aceptan la propuesta de consumirlo. Esto coincide con la investigación realizada en Morón, donde el mayor por ciento “lo acepta porque le da pena decir que no” (Sánchez, 2013).

| Comportamiento | Alcohol | | Tabaco | |
|--|---------|----|--------|----|
| | No. | % | No. | % |
| Lo acepta porque te da pena decir que no. | 7 | 50 | 4 | 29 |
| Lo rechaza explicándole por qué no quieres. | 2 | 14 | 3 | 21 |
| Evitas dar una respuesta. | 3 | 21 | 5 | 36 |
| Lo aceptas porque a los amigos no se les dice que no. | 10 | 71 | 3 | 21 |
| Lo haces para agradar a tu amigo. | 6 | 43 | 4 | 29 |
| Tratando de no herir los sentimientos de tu amigo, le dices por qué no puedes aceptar lo que te pide | 1 | 7 | 2 | 14 |

Tabla 7. Distribución de la población según comportamiento ante la propuesta de consumir alcohol y tabaco. Fuente: Elaboración propia.

En las observaciones realizadas se constata que en el centro no hay áreas para fumar, y existen señalizaciones de prohibición en pasillos, dormitorios, locales de profesores, enfermería, comedor. Solo se pudo corroborar que el 29 % de los adolescentes, fuma en los baños de los dormitorios (se ocultan para hacerlo).

Se observó que la mitad del personal docente y no docente (custodios, auxiliares generales de servicio, maestros de trabajo educativo) fuman en departamentos y en el parque, aunque evitan hacerlo en presencia de los adolescentes. Se constató la presencia de cajetillas y colillas de

cigarro en áreas verdes y en aulas. En relación con el consumo de bebidas alcohólicas, no se observó a ningún personal del centro ni alumnos consumiendo, ni la presencia de envases de bebidas.

En la entrevista realizada a la psicóloga del centro y demás especialistas, se constató que en la escuela no se debe fumar ni ingerir bebidas alcohólicas, lo que está regulado por la Resolución 165/05 del MINED, pero se conoce, mediante las labores de terreno y tratamiento con los menores, que todos ellos fuman en el centro y/o en la comunidad, algunos con autorización de sus padres. Cuando retornan de sus hogares, traen los cigarrillos, y en ocasiones los padres se lo facilitan en el centro escolar, además salen de la escuela, sin autorización para comprarlos.

De forma general todos los adolescentes tienen familiares cercanos que fuman. Esta información no coincide con lo planteado por los adolescentes en las encuestas (Tabla 2), donde la minoría refiere que no fuma, aunque el personal docente afirma que todos lo hacen. Plantearon que alrededor de la mitad de los profesores y el resto del personal, tienen el hábito de fumar, y lo hacen en la escuela, aunque evitan ser vistos por los alumnos.

Excepto dos adolescentes, todos beben los fines de semana en las fiestas y a tres de ellos, los padres y tutores le facilitan el consumo, siendo uno de los padres alcohólicos. En la escuela no se consumen bebidas alcohólicas ni por parte de los estudiantes, ni del personal.

Respecto a las medidas tomadas por la escuela, refirieron que se realiza un fuerte trabajo preventivo en el que a los menores se les revisan sus pertenencias cuando entran a la escuela, se tiene estricto control de ellos en el horario del deporte y los domingos de visita de padres se mantiene total vigilancia por parte del oficial de guardia.

Conclusiones

Las personas que fuman y consumen bebidas alcohólicas alrededor del adolescente son los amigos seguido de los padres y otros familiares. Todos los adolescentes consumen cigarrillos en la escuela y/o en la comunidad. Solo dos adolescentes no ingieren bebidas alcohólicas, y el resto lo hace los fines de semana. Predominó la modalidad de comportamiento de consumidor de riesgo, seguido de consumidor social (21%). El conocimiento sobre tabaquismo y alcoholismo es alto.

A pesar de las medidas tomadas en el centro, tanto una parte del personal docente como de los alumnos fuman en la escuela, aunque no se consume bebidas alcohólicas en la misma, pero la mayoría de los escolares lo hacen los fines de semana en su entorno familiar.

Sobre la base de esta diagnóstico se recomienda implementar una estrategia psicoeducativa para actuar sobre las adicciones con los adolescentes de la Escuela Especial “Roberto Ambrosio Zamora Machado” de Morón.

Referencias bibliográficas

- Borrás, T. (octubre, 2016). Consumo de bebidas alcohólicas en la adolescencia temprana y su atención médica. *Archivos Argentinos de Pediatría*. 114 (5). Recuperado en 01 de abril de 2017, de <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2016.412>
- Camero, J. C., Curbelo, J. C., Romero, A., Ríos, R. & Hernández, D. (2012). Caracterización de la toxicomanía por alcohol en adolescentes y jóvenes. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. 16 (1), 87-96.
- Conlago, R. E. (2015). *Comportamiento de los adolescentes ante el consumo de alcohol en el Instituto Preuniversitario “Nguyen Van Troy”*. (Tesis). En opción al Título de Doctora en Medicina General Integral
- Díaz, A. I., Urquiza, N., Hernández, S. & Molina, M. I. (julio-septiembre, 2014). Comportamiento del consumo de drogas en adolescentes de noveno grado. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 30 (3)
- Gómez, C. M., Carlos A., León M., Luis E. & Pérez G. (2012). El alcoholismo, una problemática actual. *Acta médica del centro*. 6 (4)
- González, R. A. (2012). *Misión: rescate de adictos. Guía para la relación de ayuda con toxicómanos*. La Habana: Ediciones Abril.
- González, R. A., Donaire, I. A. (2015). *Alcohol y otras drogas. Criterios populares vs verdades científicas*. La Habana: Editorial Academia.
- Herrera, N. L. (2012). *Comportamiento de los adolescentes ante el consumo de alcohol en el Consejo Popular El Vaquerito*. Tesis de grado en Licenciatura en Psicología.
- Martínez, M. (2011). *Espacios sin Humo*. La Habana: Editorial Científico Técnica.
- Organización Mundial de la Salud. (2010). *Estrategia contra consumo excesivo de alcohol*. Ginebra: OMS.

Pérez, M. M., Alarcón, O. L. & Betancourt, J. (2011). *Concepción pedagógica de la atención integral a niños y adolescentes con trastorno de conducta*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Rodríguez, O. (2008). *Salud Mental Infanto-Juvenil*. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas.

Sánchez, Y. (2013). *Comportamiento de los adolescentes ante el consumo de tabaco en el Consejo Popular El Vaquerito*. Tesis de grado en Licenciatura en Psicología.