

EL ALCOHOLISMO, SUS EFECTOS NOCIVOS

Lic. Noniet Moreno García, Lic: Flora Gloria Naranjo Vega.

*Filial Universitaria Jesús Manuel Herrera Rodríguez, Calle 29
Pedro Betancourt, Matanzas, Cuba.*

Resumen.

El presente trabajo tiene como objetivo demostrar que el consumo de bebidas alcohólicas es hoy en día uno de los problemas más acuciantes que afecta el mundo actual, y esta denominada como droga modelo, estando su consumo catalogado de legal, pero que a su vez es capaz de producir afectaciones graves de la conciencia y la personalidad que caracterizan a la más nociva de las drogas que son conocidas hasta hoy, y que son causa de muerte de muchas personas. Debemos reflexionar en este sentido, teniendo en cuenta que lo más importante es desarrollar un estilo de vida donde el alcohol desempeñe un papel cada vez menos importante, debe quedar bien establecido que una persona para celebrar, divertirse y demostrar amistad, amor u hombría, no necesita de esta bebida, ya que estos son atributos espontáneos en cualquier persona normal.

Palabras claves: alcoholismo, drogas, bebidas alcohólicas

Introducción.

El ser humano ha vivido en un entorno en que las drogas están omnipresentes. Según (Méndez 1996) el hombre ha tenido que aprender a vivir con ellas.

Estas sustancias existen desde que el hombre es tal y busca en la naturaleza medios de vida. Inicialmente la máxima aspiración con su empleo era aliviar el dolor, pero esta sustancia crea dependencia y el hombre descubrió en ellas modos de enajenarse del medio cuando éste era para él insoportable. Unos de los factores que hace insostenible el medio para el ser humano son la falta de equidad, la desigualdad o desequilibrio de los pilares de vida tales como la alimentación, la salud, el trabajo, la educación, la vivienda. Es por ello que a partir del auge científico-técnico en los escenarios de infraestructura capitalista, toman dimensiones peligrosas para el mundo el empleo de las drogas mal diseccionadas y totalmente desviadas del proceso de humanización y crecimiento espiritual y material de la sociedad.

El significado de droga varía según los pueblos, los ritos, las culturas y las costumbres ya que ellas son parte de la historia de la humanidad y es conveniente conocer algunos aspectos para comprender mejor este fenómeno ya que la droga es cualquier sustancia tóxica, vegetal o animal, medicamentosa de efecto estimulante, depresora o narcotizante, la misma puede provocar cambios en el estado emocional, el funcionamiento del organismo y/o el comportamiento de una persona.

Según la OMS la droga es toda sustancia que introducida en el organismo vivo puede modificar una o más de sus funciones y todas aquellas sustancias estupefacientes o psicotrópicas comprendidas en las listas de las Convenciones y Convenios Internacionales de las que Cuba forma parte y las que el Ministerio de Salud Pública determine, deben ser objeto de control. Por sus efectos sobre el Sistema Nervioso Central (SNC), pueden ser legales (alcohol, tabaco y psicofármacos) e ilegales derivadas de la cannabis, (marihuana, hachis, heroína, cocaína y otras).

Cuba ha estado y esta vinculada a las preocupaciones y acciones del desarrollo comunitario, donde es la familia la que debe tener un rol importante para la realización del trabajo educativo comunitario que abarca desde el consumo del alcohol y otras drogas, los accidentes, el homicidio, los intentos de suicidio, el descontrol de las relaciones sexuales precoces y desprotegidas hasta el incremento de estas conductas en el orden social, el abandono escolar, propensión de conductas antisociales o delictivas asociadas al consumo de bebidas alcohólicas y la drogadicción lo que trae consigo el deterioro de la calidad de vida de los jóvenes involucrados en estas conductas y sus dificultades para mantener y obtener un empleo, construir una familia y educar a sus hijos, fenómeno que conspira de manera global contra el desarrollo de la sociedad y su futuro.

El consumo de alcohol se ha convertido en un hábito muy difundido pero que resulta perjudicial para la salud del que lo practica e incluso de los que los rodean. Cuba se ubica en el grupo de países de bajo consumo alcohólico, el hecho indiscutible de ese fenómeno

muestra una significativa tendencia a proliferar a nivel mundial, lo cual lleva a considerar el estudio de esta problemática, como un asunto al que se le debe prestar atención.

El consumo de bebidas con contenido alcohólico se incluye dentro de los comportamientos habituales que se han incrementado mediante el desarrollo histórico de los distintos grupos humanos y aunque el inicio de su consumo se pierde en la prehistoria de la humanidad, ya desde el periodo neolítico se hace evidente la relevancia social de esta conducta humana.

El alcoholismo es una enfermedad crónica y habitualmente progresiva producida por la ingestión excesiva de alcohol etílico, producido por la combinación de diversos factores fisiológicos, psicológicos y genéticos. El alcohol se está considerando cada vez más como una droga que modifica el estado de ánimo. Puede llegar a producirse dependencia orgánica (física), lo cual obliga a beber continuamente para evitar el síndrome de abstinencia.

La importancia del estudio de esta problemática radica en las consecuencias que provoca para la persona y para la sociedad como son: trastornos nerviosos, impotencia funcional, cambios en la personalidad, agresividad, trastornos de convivencia con la familia, pérdida del vínculo laboral, o sea, pierde su capacidad física e intelectual y se desvincula de todas las actividades pudiendo llegar a cometer delitos mayores como: robo, asesinatos, sin tener conciencia de sus actos, ya que el alcoholismo es la única enfermedad que afecta la esfera moral. En la actualidad esta problemática ha aumentado ya que nuestra población ingiere alto índice de bebidas alcohólicas como método de drogadicción.

Desarrollo

En 1849 surgió el término alcoholismo gracias a Magnus Huss, un médico sueco que vivió en la época en que su país era el primer consumidor de alcohol de todo el mundo, pero no fue hasta los trabajos de Jellinek, a mediados del presente siglo, que el alcoholismo fue considerado una enfermedad luego que este autor lo describiera como: *todo consumo de alcohol que determinará daños a quién lo ingiere, a la sociedad o a uno y otra.* (González 1992).

El alcohol es una droga, pues según el comité de expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) droga es toda sustancia natural o sintética, médica o no médica, legal o ilegal, que al penetrar al organismo y utilizarse de forma irresponsable, causa daños trascendentes de nivel biológico, psíquico, social, y espiritual, y propende al aumento progresivo de tolerancia y dependencia. Su efecto es psicoactivo e inhibe, excita o distorsiona las funciones psíquicas.

El comité de expertos de la (OMS) plantea: El alcoholismo es un trastorno conductual crónico, manifestado por repetidas ingestas de alcohol excesivo respecto a las normas dietéticas y sociales de la comunidad y que acaban interfiriendo la salud o las funciones económicas y sociales del bebedor.

Desde el nacimiento, los seres humanos poseen características genéticas innatas que explican una mayor o menor tolerancia fisiológica al alcohol, lo cual podría ser una causa fundamental en las tendencias al alcoholismo que se encuentra en ciertos grupos de

poblaciones. Se ha descubierto la existencia de genes específicos que contribuye a explicar la desigualdad de cada individuo ante el riesgo del vicio. (González 2003).

Este criterio no se tenía en tiempos atrás, eran años en que se consideraban a las personas por que le gustara la bebidas alcohólicas o personas que no le gustara, y sigue coincidiendo que se llega al consumo porque permite ocultar problemas, por imitación, por invitación, u otras causas, que sea cual sea siempre trae consecuencias funestas.

Las vías pato genéticas por las que se llega al alcoholismo son: la herencia, la vulnerabilidad y los marcadores. En tanto los factores de riesgo serán: por imitación, aprendizaje condicionado (reunión con amigos, fiestas, celebraciones, ambiente acogedor de los centros de consumo étílico) por repetición o habituación. (González 1992).

Para llegar al abuso del consumo de bebidas alcohólicas existen factores dependientes del medio, que estudiosos de la problemática han llegado a determinar factores macro sociales (sistema de producción social) y factores micro sociales como situación familiar, escuela y laborales. Dentro de estos últimos: conflictos generados en micro grupos como hogares rotos, violencia paterna, carencia de amor materno, discriminación entre hermanos, fracasos escolares, desengaños amorosos, exceso de responsabilidad.

El alcohol étílico pasa a la sangre a través de las paredes del estomago y del intestino delgado, circulando libremente por el organismo, ahí por su condición del toxico, dañara a diferentes órganos hasta que resulte neutralizado por oxidación en los tejidos (sobre todo del hígado). Este mecanismo de desintoxicación, alcanza a lo sumo para neutralizar un trago fuerte por hora, encargándose del 90% del alcohol contenido en dicho trago. El 10% se elimina inmodificado al orinar, a través del sudor, la saliva y la exhalación. (González 2002).

Esta comprobado que la concentración de alcohol en el cuerpo depende del nivel de ocupación del estomago, la estatura, el peso, y el sexo. Si el estomago esta vacío, el alcohol atraviesa muy rápidamente la pared del mismo, pasa al duodeno y de ahí a la sangre en menos de 30 minutos.

Una de las razones de que las bebidas alcohólicas afectan mas a las mujeres que a los hombres, está relacionada con la distribución del agua contenida en el cuerpo, en el sexo masculino el volumen de agua es mayor y por tanto se diluye mas en su organismo. (Oliva 2001)

La adicción al alcohol es mas frecuente en el sexo masculino, aunque el consumo en mujeres también es preocupante, por ser mas vulnerables, además en las mujeres embarazadas se produce una zona de intercambio entre la madre y el feto a través de la placenta, también de dioxigenó y sustancias alimenticias, el alcohol atraviesa la placenta, y esto trae como consecuencias subnormalidad, malformaciones, retraso en el desarrollo físico del bebe, bajo peso, y daños en el sistema nervioso central.

De lo anterior podemos emitir algunas valoraciones, cuando las personas comen bien, es decir mantienen una dieta con todos los requerimientos que necesita el organismo, o que el

individuo sea del sexo masculino, no implica que se deba abusar del consumo de alcohol, porque las consecuencias a largo, mediano o corto plazo serian las mismas tanto para el que se alimente bien o mal o para el sexo masculino o femenino.

Las categorías relacionadas con el consumo de alcohol son: Abstinente total: Sujeto que nunca bebe, Bebedor excepcional: Sujeto que bebe ocasionalmente, 1 o 2 tragos, Bebedor social: es el consumo moderado, 3 veces a la semana, y menos del equivalente a un cuarto de botella, Bebedor Abusivo sin dependencia: Ingiera el 20% de calorías que conlleva al establecimiento de dependencia física y pasó a la categoría siguiente, Dependiente alcohólico sin complicaciones: Dependencia física, aparición de temblores severos, nerviosidad, insomnio, cefalea, sudoración, y a veces diarreas, Dependiente alcohólico complicado: aluminosis alcohólica, complicaciones como cirrosis, gastritis etc., Dependiente complicado final: deterioro físico, psíquico y social, reducción de la tolerancia al toxico, aparición ocasional de cuadros convulsivos.(González, 1997).

Hoy en día existe un alcohólico por cada 10 personas que han consumido bebidas alcohólicas alguna vez en su vida, y la cifra de estas últimas llega aproximadamente al 70% de la población mundial si excluimos los países islámicos.

En América Latina, esta toxicomanía afecta la población adulta en proporciones que varían entre el 4 y el 24%, y se calcula que existen en esta región del mundo unos 25 millones de alcohólicos, además, existe el triste vaticinio de que en el año 2000 la cifra llegue a 38 millones. (Levav, et al. 1989)

En investigación realizada en poblaciones brasilera se pudo constatar que las consecuencias atribuidas al alcoholismo ocupan un lugar importante en la representación social del alcoholismo que tiene la población no alcohólica.

El 30% de los crímenes en Brasil son cometidos por personas embriagadas, y en Sao Paulo, el 20% de los homicidios ocurren dentro de los bares o en sus proximidades, y en los fines de semana, esa tasa se duplica. (Alonso, 1999).

Estados Unidos de América, alcanza los 100 000 millones de dólares, por otra parte, los daños económicos de todas las *drogas ilegales conocidas hasta hoy*, sumadas, no superan esa cantidad. En otros términos, esto se explicaría diciendo que el consumo irresponsable de alcohol provoca tanto daño económico como el que determinan todas las drogas ilegales juntas y que este daño en solo un año representa, en dicho país, aproximadamente la quinta parte del monto de toda la deuda externa de América Latina y casi el doble de los gastos militares de la reciente guerra del Golfo Pérsico, cifras que pese a su magnitud significan menos que el sufrimiento de millones de niños, esposas, padres y hermanos a los que les toca la amarga experiencia de convivir con un alcohólico. (Menéndez, 1996)

En Estados Unidos se estima en más de 100 mil el número de muertos anuales a causa del alcohol. En Rusia, un 12% de la población adulta ingresa anualmente en los hospitales para ser tratados de intoxicación alcohólica. En los últimos diez años, la cantidad de jóvenes que consumen alcohol se incrementó en un 20% y la edad promedio de inicio de consumo

descendió de los 17 a los 15 años. Hoy son más las mujeres que consultaban por problemas relacionados con el alcohol y su relación es de 6 hombres a 3 mujeres. (Menéndez, 1996)

Estudios epidemiológicos norteamericanos indican que el alcoholismo afecta al 10% de la población en algún momento de la vida. Según el Instituto Nacional de Abuso del Alcohol y Alcoholismo, el alcoholismo provocó en 1998 un perjuicio de 166 billones de dólares. Se estima que cerca del 50% de los accidentes automovilísticos, el 50% de los homicidios y el 25% de los suicidios están relacionados al consumo de bebidas alcohólicas. (Menéndez, 1996)

Mitos Populares sobre el Alcohol.

Algunas de estas apreciaciones falsas, presentes en diferentes culturas son las siguientes:

Primer mito: El alcohol mejora la actividad sexual: Lo que realmente ocurre es todo lo contrario, hasta el punto de que una pregunta obligada para los médicos que atienden disfunciones eréctiles antes erróneamente llamadas impotencias es: ¿tomó usted bebidas alcohólicas antes del encuentro sexual?. La explicación de esta acción está en el efecto inhibitor o depresor del alcohol sobre el cerebro y la médula espinal, y fue destacado 400 años atrás en una obra de Shakespeare, Macbeth, donde un personaje comenta: *el alcohol provoca el deseo, pero dificulta la ejecución.*

Segundo mito: El alcohol sirve para enfrentar el frío: Quien así se exprese debe saber que los soldados de Napoleón que murieron congelados durante la invasión a Rusia, fueron precisamente aquellos que ingerían bebidas alcohólicas, ya que el efecto verdadero del alcohol es producir dilatación de los vasos sanguíneos de la piel y, de esa forma, el cuerpo se comporta como un radiador de un automóvil cuyo efecto es, precisamente, la pérdida de la temperatura corporal al poner en contacto el calor de la sangre con el frío que actúa sobre la piel.

Tercer mito: El alcohol es un alimento: El criterio de los entendidos en nutrición es justamente el opuesto, es decir que el alcohol es un antialimento, pues sólo aporta calorías vacías que no pueden utilizarse por el organismo y, además, por su acción irritante sobre el estómago e intestino dificulta la absorción de alimentos.

Cuarto mito: El alcohol es bueno para combatir la hipertensión y el infarto al miocardio: En realidad la aparición de hipertensión e infarto, así como accidentes vasculares encefálicos es seis veces mayor en los que abusan del alcohol que en aquellos que no lo hacen. La acción sobre la presión arterial (de elevarla considerablemente) no depende de la cantidad del líquido ingerido (como piensan algunos que recomiendan evitar la cerveza y tomar ron, sino de la acción directa del alcohol sobre las glándulas suprarrenales, lo cual determina la liberación de cortisona, que eleva de forma notable la presión arterial. El infarto cardíaco es actualmente la más frecuente causa de muerte en el alcohólico y la cirrosis hepática la segunda.

Quinto mito: El alcohol es un estimulante: Realmente el alcohol pertenece al grupo farmacológico de los anestésicos y sedantes y, como vimos antes, sus efectos son

inhibitorios y depresores hasta el punto de que su consumo masivo lleva al coma y la muerte. Es bueno recordar el frecuente llanto de las personas en estado de embriaguez profunda y también que en muchos países el 30% de los alcohólicos termina sus vidas por medio del suicidio.

Sexto mito: Sólo se convierten en alcohólicas las personas débiles de carácter o carentes de moral: Este es uno de los disparates mayores de todos los valorados, ya que uno de los aspectos más dolorosos del alcoholismo es que afecta por igual a toda persona que por alguna razón consume bebidas alcohólicas habitualmente. Esto explica la alta frecuencia de alcoholismo en trabajadores de licoreras, cerveceras y lugares de expendio como bares y clubes, con total independencia de su nivel escolar, socioeconómico o característica de su personalidad.

El peligro del alcoholismo está presente por igual en todas las personas, aunque el conocimiento de este tóxico puede contribuir a evitar que se caiga en sus redes. (Menéndez, 1996)

Veamos con más detenimiento las razones que justifican el trabajo asistencial e investigativo del alcoholismo. Entre ellas están el extendido consumo de esta droga en el mundo así como sus nefastas consecuencias.

Trastornos en órganos y sistemas del cuerpo humano.

El hígado es uno de los órganos más afectados y en orden de severidad, se produce desde una esteatosis hasta una cirrosis hepática.

La afectación de todo el tubo digestivo favorece la presencia de úlcera gastroduodenal, gastritis, pancreatitis, várices, etc.

En el sistema cardiovascular pueden aparecer arritmias, daño al músculo cardíaco, infarto del miocardio, hipertensión arterial, accidentes cerebro vasculares, etc.

Cuadros de malnutrición y deficiencias vitamínicas, sobre todo del complejo B, que a su vez desencadenan otras complicaciones.

Cuadros de anemia, predisposición a infecciones y una disminución del sistema inmunológico que junto a otros compuestos de la bebida, llevan a la aparición de cáncer en distintas partes del cuerpo.

Interfiere el balance hormonal así como en el funcionamiento sexual y reproductivo. En el hombre aumenta la frecuencia de disfunción eréctil, atrofia testicular, etc., y en la mujer, ciclos menstruales sin ovulación, esterilidad, etc.

Incremento del riesgo para la salud en los descendientes, que se expresa en bajo peso al nacer, partos prematuros y Síndrome Fetal Alcohólico, dado por malformaciones al nacer y retraso mental.

Desde el punto de vista endocrino, aparición de hipoglucemia.

Polineuropatía, temblores, cefaleas, disminución de la agudeza visual, entre otras manifestaciones físicas.

Trastornos psíquicos:

Trastornos de ansiedad y depresión, así como aumento del riesgo de suicidio por la toxicidad directa del alcohol, por los síntomas de abstinencia o por los sentimientos de culpa, vergüenza y desesperanza cuando toma conciencia de sus conductas cuando está embriagado.

Trastornos de memoria reciente o cuadros de amnesia más graves.

Trastornos del sueño como insomnio y pesadillas.

Cuadros diversos de psicosis alcohólicas, con delirios de celos, de grandeza, de persecución, alucinaciones, acompañado a veces de conductas agresivas hacia sí o los demás.

Síndrome de abstinencia: que pueden ir desde ligeros temblores hasta convulsiones o cuadros de delirium tremens.

Cambios progresivos en el funcionamiento creativo y global de la personalidad, que llevan a una pérdida paulatina de los valores éticos, empobrecimiento y distorsión de las relaciones interpersonales y afectación de las funciones intelectuales más altas, que pueden conducir hasta la demencia alcohólica.

Repercusión social:

En la familia: desproporcionada e inoportuna muestra de cariño, conducta incestuosa de los padres, violencia física o verbal, incumplimiento de obligaciones económicas, afectivas y normas de conducta, todo lo cual conduce a separaciones y divorcios, la influencia perjudicial en la pareja y en la descendencia, en los que se van produciendo, temor, vergüenza, resentimiento, depresión y otras manifestaciones anómalas. En los hijos también son frecuentes los estados de ansiedad, bajo rendimiento escolar, conductas agresivas e incluso una mayor tendencia al abuso del alcohol y otras drogas.

En el trabajo: ausentismo, disminución del rendimiento, calidad y productividad laboral, hurtos, accidentes, dificultades en las relaciones interpersonales, pérdida de empleos, aumento de la presencia de diferentes enfermedades, jubilación anticipada, etc.

En el área social: afectaciones en las relaciones interpersonales con vecinos, amigos o incluso con personas desconocidas, riñas callejeras y otras manifestaciones similares de agresividad física o verbal, con variados grados de intensidad y circunstancias, muchas de las cuales pueden llegar a ser delitos, como el homicidio, la violación, el abuso sexual. Se producen también accidentes del tránsito con elevada pérdida de vidas humanas. Existe un

costo económico alto dado por los problemas laborales ocasionados y por la atención médica brindada.

El tratamiento primario comienza con el reconocimiento del alcoholismo como un problema que necesita atención específica, en vez de considerarlo secundario a otro problema subyacente. Se están desarrollando rápidamente residencias especializadas para su tratamiento y unidades específicas en los hospitales generales y psiquiátricos. A medida que la sociedad tome conciencia de la verdadera naturaleza del alcoholismo, disminuye su consideración como estigma social, los enfermos y sus familias lo ocultarán menos y el diagnóstico no se retrasa tanto. Los tratamientos más precoces y mejores están produciendo unas altas y esperanzadoras tasas de recuperación.

Además de resolver las complicaciones orgánicas y los cuadros de abstinencia, el tratamiento pasa por los consejos y entrevistas individualizados y por las técnicas de terapia de grupo encaminadas a conseguir una abstinencia no forzada de alcohol y otras drogas. La abstinencia es el objetivo deseado, a pesar de que algunas opiniones muy discutidas que manifiestan que es posible volver a beber con moderación en sociedad sin peligro. La adicción a otras drogas, sobre todo tranquilizante y sedante, es muy peligrosa para los alcohólicos.

En nuestro país se desarrolla actualmente una iniciativa de alto valor: Las actividades secas, es decir con ausencia de bebidas alcohólicas. Los familiares deben evitar por todos los medios que los niños y adolescentes tengan acceso a la bebida, ya que el efecto perjudicial de estas es tanto mayor cuanto más joven sea la persona que la consume. (García y González, 1991).

El ofrecer bebida a un niño, para que sea hombre es uno de los más frecuentes y dolorosos errores que puedan cometerse en un hogar y también es un error que bebedores adultos inviten al consumo a personas jóvenes, con edades inferiores a los 18 años.

Jamás beba en cantidad alguna cuando vaya a conducir un vehículo. Debe recordarse que en las primeras etapas de la embriaguez, el sujeto piensa que sus habilidades son mayores que las reales y esto lo hace más audaz y, por tanto, peligroso cuando conduce un vehículo. En la mayoría de los países desarrollados la norma original de permitir una discreta proporción de alcohol en la sangre de los conductores cuando se hacían pruebas de exhalación (respirar en un globo), fue primero reducida y después se prohibió totalmente la ingestión de alcohol antes de conducir un vehículo. (García y González, 1991).

Otro importante aspecto a tomar en cuenta es insistir en el control de la propaganda intencionada por los medios de difusión, adonde se da una imagen muy positiva del consumo, y todavía resulta más importante evitar la propaganda ingenua que surge del desconocimiento por parte de productores, guionistas y directores de cine, televisión y teatro del efecto tan dañino sobre la juventud de modelos carismáticos a imitar en el consumo de alcohol.

La utilización de los ejercicios físicos y los masajes como liberadores de tensiones, el control estricto de la edad mínima requerida para el consumo de bebidas y sobre todas las cosas, el desarrollo de una actitud social de franco rechazo a la embriaguez son aspectos de gran importancia.

Otro término para reflexionar derivado de lo que se conoce en lo relativo al hábito de fumar como fumador pasivo, y es el concepto de bebedor pasivo, que aunque en este caso no se ponga en relación directa con el tóxico, porque no lo ingiere, sufre también (y en grado mayor que el propio bebedor irresponsable), las consecuencias del uso inadecuado del alcohol, situación que alcanza ribetes verdaderamente trágicos en los hijos y esposas de pacientes alcohólicos. (González, 1994), o las víctimas que mueren en un accidente de un chofer embriagado, los hijos abandonados o maltratados físicamente por sus padres alcohólicos, o las esposas que a diario sufren las consecuencias del alcoholismo de su pareja. (Alfonso, 1987)

Asistir de inmediato al médico en busca del tratamiento adecuado, sería el primer paso que debiera dar una persona enferma de alcoholismo, dejarse ayudar, apoyarse en la familia, ya que esta se afecta y también necesita del apoyo profesional el cual es importante y sobre todo en el caso de las familias disfuncionales, a las que se le proponen soluciones, alternativas y hacer adaptaciones en el estilo de vida, para darle solución a esta problemática tan compleja.

Conclusiones.

Con este trabajo se pudo comprobar mediante revisión bibliográfica que el consumo de alcohol es capaz de afectar tanto al individuo como a la sociedad que lo rodea, por lo que nos trazamos una serie de medidas que consideramos de vital importancia para disminuir y desalentar el consumo de bebidas alcohólicas y prever sus consecuencias.

Las mismas son: no ventas de bebidas alcohólicas en instituciones del estado a menores de edad, eliminar el expendio de cervezas pilotos en áreas urbanas y cercanas a carreteras, no consumo de bebidas alcohólicas en actividades oficiales de organismos e instituciones, ni en los sindicatos de los centros de trabajo, venta de bebidas alcohólicas en los restaurantes limitados en cuantía, aumentar el rigor de las leyes del tránsito cuando los accidentes estén provocados por personas con consumo de bebidas alcohólicas, e incrementar las actividades festivas y sociales masivas de los organismos juveniles libres de alcohol.

El disfrute y bienestar social no se debe unir a celebraciones que conlleven la ingestión de bebidas alcohólicas, sino al fomento y la practica de deportes y a la elevación de la cultura sobre bases no nocivas al individuo y a la sociedad.

Bibliografía:

- ALFONSO F. *La Dependance Alcoolique*. Presses Universitaires de France, 1987.
- ALONSO, A. *Representación social del alcoholismo (en personas alcohólicas y no alcohólicas de Sao Joao del Reí, Minas Gerais)*. Informe de investigación FAPEMIG. (1999).

- GARCÍA T et al. *Influencia del Alcohol en las Conductas Delictivas*. Revista Hospital. Psiquiátrico de La Habana 32 (1) 377 - 391, 1991.
- GONZÁLEZ MENÉNDEZ, R. *El alcoholismo y su atención específica*. Editorial Oriente, Santiago de Cuba, 1992.
- GONZÁLEZ MENÉNDEZ, R. *El Alcoholismo y su Atención Específica*. Editorial Ciencias Médicas, Habana, 1994.
- GONZÁLEZ MENÉNDEZ, R. *S.O.S Alcohol y otras drogas*. Editorial Oriente, Santiago de Cuba, 1997.
- GONZÁLEZ MENÉNDEZ, R. *Programa de televisión Cara a Cara*. 3 de junio, 2003.
- GONZÁLEZ MENÉNDEZ, R. *Alcoholismo, Abordaje integral*. Editorial Oriente, Santiago de Cuba. 2004.
- LEVAV, I et al. *Salud para todos en América Latina y el Caribe: Bases epidemiológicas para la acción*. Boletín de la OPS 103 (3) 196 - 219, 1989.
- MENÉNDEZ DEL DAGO J. *Problemas de la adolescencia*. Edición Academia La Habana, 1996
- OLIVA AGÜERO, C. *¿El alcohol, Claro que no?* En revistas educación No -102 Enero – Abril, 2001.
- SANDOVAL, J. *Alcohol Mito y Realidad*. Editorial Científico – Técnica, Cuba, 2004.
- LEVAV, I et al. *Salud para todos en América Latina y el Caribe: Bases epidemiológicas para la acción*. Boletín de la OPS 103 (3) 196 - 219, 1989.