

Fitoterapia en el tratamiento sintomático de pacientes alcohólicos

Phytotherapy in the symptomatic treatment of alcoholic patients

Autora:

Bania María Hernández Escribano. Lic. Enfermería. Miembro titular de la SOCUENF. Yaguajay. Sanctis Spiritus baniahe@infomed.sld.cu

Aismara Rodríguez Gago. Licenciada en Enfermería. Master en Medicina Bioenergética.

Resumen

Introducción: En la actualidad existe un amplio rango de formas de tratamientos que se emplean para el tratamiento del alcoholismo; no obstante, los estudios que documentan la efectividad de estas alternativas hacen énfasis en un grupo de acciones que son más efectivas en el tratamiento del paciente alcohólico, el uso de la medicina natural y tradicional es una de ellas.

Objetivo: con el propósito de evaluar la fitoterapia en el tratamiento sintomático con Tintura de Jengibre y Valeriana del paciente alcohólico.

Métodos: Se realizó un estudio cuasi experimental con un grupo único antes y después del tratamiento (el control fue el propio paciente), en el Consultorio Médico de la Familia 2 del Policlínico de Yaguajay en el período comprendido de enero a Marzo del 2016. La población estuvo constituida por 50 pacientes dispensarizados como alcohólicos. Se utilizó la historia clínica individual como fuente para la obtención de la información. Se estudiaron variables edad, sexo, manifestaciones clínicas más frecuentes, evolución, efectividad del tratamiento y aparición de reacciones adversas.

Resultados: el dolor abdominal, insomnio, náuseas, vómitos, anorexia y ansiedad fueron las manifestaciones clínicas más frecuentes las que tienden a mejorar a los 5 días y desaparecen entre los quince días y el mes de tratamiento, el que resultó efectivo en el 100% de los pacientes, al concluir el mismo no se reportó manifestación secundaria.

Conclusión: El tratamiento con Tintura de Jengibre y Valeriana resultó efectivo para mejorar la sintomatología en pacientes alcohólicos.

Palabras clave: Fitoterapia; alcoholismo; Medicina natural y tradicional.

Abstract

introduction: At present there is a wide range of forms of treatments that are used for the treatment of alcoholism; However, studies documenting the effectiveness of these alternatives emphasize a group of actions that are more effective in the treatment of the alcoholic patient, the use of natural and traditional medicine is one of them.

Objective: with the purpose of evaluating phytotherapy in the symptomatic treatment with Ginger and Valerian Tincture of the alcoholic patient.

Methods: A quasi-experimental study with a single group before and after treatment (control was the patient's own) was carried out at the Medical Office of the Family 2 of the Yaguajay Polyclinic in the period from January to March, 2016. The Population consisted of 50 patients discharged as alcoholics. The individual clinical history was used as the source for obtaining the information. Age, sex, more frequent clinical manifestations, evolution, effectiveness of treatment and appearance of adverse reactions were studied.

Results: abdominal pain, insomnia, nausea, vomiting, anorexia and anxiety were the most frequent clinical manifestations that tend to improve after 5 days and disappear between the 15 days and the month of treatment, which was effective in 100% Of the patients, no secondary manifestation was reported at the end of the study.

Conclusion: Treatment with Ginger and Valerian Tincture was effective in improving symptomatology in alcoholic patients.

Keywords: Phytotherapy; alcoholism; Natural and traditional medicine.

INTRODUCCIÓN

El alcoholismo o dipsomanía es una dependencia con características de adicción a las bebidas alcohólicas. Su causa principal es la adicción provocada por la influencia psicosocial en el ambiente social en el que vive la persona. Se caracteriza por la necesidad de ingerir sustancias alcohólicas en forma relativamente frecuente, según cada caso, así como por la pérdida del autocontrol, dependencia física y síndrome de abstinencia.

El alcoholismo supone un serio riesgo para la salud que a menudo conlleva el riesgo de una muerte prematura como consecuencia de afecciones de tipo hepática como la cirrosis hepática, hemorragias internas, intoxicación alcohólica, hepatocarcinoma, accidentes o suicidio.

El alcoholismo no está fijado por la cantidad ingerida en un periodo determinado: personas afectadas por esta enfermedad pueden seguir patrones muy diferentes de comportamiento, existiendo tanto alcohólicos que consumen a diario, como alcohólicos que beben semanalmente, mensualmente, o sin una periodicidad fija. Si bien el proceso degenerativo tiende a acortar los plazos entre cada ingesta.

El consumo excesivo y prolongado de esta sustancia va obligando al organismo a requerir cantidades crecientes para sentir los mismos efectos, a esto se le llama "tolerancia aumentada" y desencadena un mecanismo adaptativo del cuerpo hasta que llega a un límite en el que se invierte la supuesta resistencia y entonces "asimila menos", por eso tolerar más alcohol es en sí un riesgo de alcoholización.

Las defunciones por accidentes relacionados con el alcohol (choques, atropellamientos y suicidios) ocupan los primeros lugares entre las causas de muerte en muchos países.

Los problemas sociales que se derivan del alcoholismo pueden incluir la pérdida del puesto de trabajo, problemas financieros, conflictos conyugales y divorcios, condenas por crímenes tales como conducción bajo la influencia del alcohol, desórdenes públicos o maltratos, marginación, falta de respeto de gente que llega a ver al alcoholismo como un mal que el alcohólico se inflige a sí mismo y que ven como fácilmente evitable. Estudios exhaustivos, muestran que el alcoholismo no sólo afecta a los alcohólicos sino que puede afectar profundamente a cualquier persona de su comunidad que este a su alrededor.

Existe una sencilla fórmula para averiguar si se está consumiendo una cantidad excesiva de alcohol con los perjuicios que ello supone, mediante el cálculo de los gramos de alcohol. Esta fórmula consiste en multiplicar la cantidad de bebida en ml o cc por el número de grados de alcohol y por 0,8, y este resultado se divide entre 100 para conocer los gramos de alcohol de la bebida en cuestión.

Se considera un consumo excesivo diario, 40 gramos de alcohol en hombres, debido a su supuesta mayor tolerancia al alcohol, y 20 gramos de alcohol en mujeres. Un detalle que se puede mencionar también en la ingesta desmedida de alcohol son los patrones de personalidad de la personas adicta a tales sustancias. Muchos alcohólicos llegan al alcoholismo por beber para salir de un estado de dificultad para socializar, o por problemas de baja autoestima. En algunos casos también el mayor o menor efecto que produce en relación al tiempo de ingestión hasta el momento en que la tolerancia y procesamiento dejan de ser efectivos. Una persona con un complejo de inferioridad, entre otros ejemplos, es más propensa a la poca resistencia al alcohol, pero no es una regla general.

Es el consumo de bebidas alcohólicas a un nivel que interfiere con la salud física o mental, al igual que con las responsabilidades sociales, familiares o laborales.

Dependencia del alcohol; Abuso del alcohol; Consumo excesivo de alcohol

El alcoholismo es un tipo de drogadicción, en la cual hay tanto dependencia física, como mental.

El alcoholismo se divide en dos categorías: dependencia y abuso. Las personas con dependencia del alcohol gastan mucho tiempo bebiéndolo y consiguiéndolo.

La dependencia física implica:

- Una necesidad de cantidades de alcohol cada vez mayores para alcanzar la embriaguez o lograr el efecto deseado.
- Enfermedades relacionadas con el alcohol.
- Lapsus de memoria (lagunas o amnesia alcohólica) después de episodios de bebida.
- Síntomas de abstinencia cuando se suspende el consumo de alcohol.

A la vez, ayuda a disminuir el uso de drogas sintéticas que además de ser mucho más caras, tienen frecuentemente gran número de efectos colaterales y reacciones adversas.

La función principal de la fitoterapia en el tratamiento del alcoholismo consiste en utilizar aquellas plantas cuya finalidad es:

- Plantas hepatoprotectoras, que protegen al hígado contra la agresión del alcohol.
- Plantas tranquilizantes, que disminuyen la ansiedad de los alcohólicos, relajan su espíritu y le permiten dormir mejor.

Jengibre (*Zingiber officinale*) El Jengibre, por propiedades antioxidantes, estimula la bilis y protege el hígado ayudándole a que no se desarrollen tumores cancerosos. Añadir jengibre a las comidas.

Valeriana: (*Valeriana officinalis*) Ayuda a disminuir la ansiedad y a remediar los trastornos del sueño.

En la provincia de Sancti Spiritus, el Alcoholismo constituye de manera similar al resto del país un problema de salud, y se realizan esfuerzos coordinados interdisciplinarios para incrementar la rehabilitación y la reincorporación social de los pacientes afectados.

El municipio de Yaguajay, al norte de la provincia de Sancti Spiritus, en la región central de Cuba, tiene una población de algo más de 56 465 000 habitantes, posee características rurales y una extensión de 1 039 Km. y alejado de la capital provincial. El sector de la salud presta servicios a través de cuatro áreas, representadas por cuatro policlínicos, que agrupan 71 consultorios que aplican el modelo del médico y enfermera de la familia. El territorio, no escapa a la problemática que representa el alcoholismo en la población.

Según datos del departamento estadístico, existe un elevado número de pacientes que acuden a los servicios de Atención Primaria por esta causa, lo que lo convierte en un problema de salud por sus implicaciones sociales y económicas para lo cual se realizan múltiples acciones para lograr la rehabilitación y la reinserción de los pacientes a su vida normal.

Objetivo General:

Evaluar los resultados del tratamiento con Tintura de Jengibre y Valeriana en el control de los síntomas en pacientes alcohólicos del C.M.F # 2 del Policlínico de Yaguajay en el primer trimestre del 2011

Objetivos Específicos:

1. Caracterizar los pacientes en estudio según edad y sexo.
 2. Identificar las manifestaciones clínicas más frecuentes presentes en los pacientes alcohólicos.
 3. Evaluar la respuesta del tratamiento.
 4. Identificar los efectos indeseables que se produzcan en el tratamiento aplicado.
- al día

:

TABLA I.

Distribución de los pacientes alcohólicos según edad y sexo en el CMF # 2 del Policlínico de Yaguajay. Primer trimestre del 2016.

Edad.	Sexo.				Total.	
	Femenino.		Masculino.		No de pacientes	%
	No.	%	No.	%		
15 a 30 años.	4	40	20	50	24	48
31 a 50 años.	5	50	15	37.5	20	40
51 a 70 años	1	10	2	5	3	6
71 a 90 años	0	0	2	5	2	4

Más de 90 años.	0	0	1	2.5	1	2
Total	10	20	40	80	50	100

Fuente: Historia clínica individual.

Al analizar la Tabla 1, se puede constatar que del total de 50 pacientes alcohólicos incluidos en el estudio, el grupo de edad comprendido entre los 15 a 30 años fue el que más casos aportó con 48 pacientes, de ellos 20 del sexo masculino para un 50 %, y del sexo femenino 4 pacientes para un 40 %, el menor número de casos se reportó en el grupo etáreo de más de 90 años, predominando también el sexo masculino con un 2, 5%.

El estudio coincide con otros autores como González y Piñas (4 Y 6) donde plantean que En Cuba, el 45,2 % de la población mayor de 15 años consume bebidas alcohólicas, con un índice de prevalencia de alcoholismo entre el 7 y el 10 %, uno de lo más bajo en Latinoamérica, con predominio en edades comprendidas entre los 15 y 44 años. Se señala que en los últimos 15 años el consumo ha aumentado notablemente en nuestro país, que el 90,4 % de la población inicia la ingestión del tóxico antes de los 25 años y que la mayoría de los bebedores problema se encuentra entre 25 y 42 años.

La mayor frecuencia del sexo masculino en el presente estudio está relacionada, con las características rurales del territorio donde las mayores actividades resultan factores de riesgo de alcoholismo la soltería, los trastornos nerviosos, la subescolarización y sobre todo los conflictos matrimoniales y en las relaciones sociales.

TABLA II.

Manifestaciones clínicas más frecuentes en los pacientes alcohólicos del CMF # 2 del Policlínico de Yaguajay. Primer trimestre del 2016.

N = 50

Manifestaciones Clínicas	No.	%
Dolor abdominal	50	100
Insomnios	45	90
Ansiedad	40	80
Vómitos	30	60
Anorexias.	28	56
Nauseas	20	40

Fuente: Historia clínica individual.

En la tabla II en cuanto a las manifestaciones clínicas más frecuentes en los pacientes alcohólicos fue el dolor abdominal con un total de 50 pacientes para el 100%, seguida del insomnio y la ansiedad con 45 y 40 paciente respectivamente para el 90 y 80% de los pacientes.

El estudio coincide con la bibliografía revisada y otros estudios como. Muracén y González (26 – 27) donde plantean que El alcohol es una sustancia soluble en

agua y circula libremente por todo el organismo afectando a células y tejidos, comienza un proceso de cambios metabólicos, que en su primera etapa da lugar al acetaldehído que es más tóxico que el alcohol. La oxidación del alcohol en los tejidos (principalmente en el hígado) determina una importante utilización de sustancias que existen en forma limitada e indispensable para el metabolismo adecuado de las grasas. Cuando el consumo del alcohol es excesivo, el malgasto de estas sustancias provoca graves alteraciones en el metabolismo de las grasas, lo que da como resultado hígado graso o esteatosis hepática, que de no ser controlada con la supresión del consumo del alcohol llevaría posteriormente a la cirrosis hepática, una de las complicaciones más serias y frecuentes de los alcohólicos.

TABLA III.

Evolución de las manifestaciones clínicas al 5to día de tratamiento con Tintura de Jengibre y Valeriana en pacientes alcohólicos del CMF # 2 del Policlínico de Yaguajay. Primer trimestre del 2016.

Síntomas	Igual		Mejorado		Bien		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Dolor abdominal	–	–	15	30	35	70	50	100
Insomnios	–	–	13	28.8	32	71.1	45	90
Ansiedad	–	–	10	25	30	75	40	80
Vómitos	–	–	5	16.6	25	83.3	30	60
Anorexias.	–	–	8	28.5	20	71.4	28	56
Nauseas	–	–	5	25	15	75	20	40

T = - 4.54.

Fuente: Historia clínica individual.

En la tabla III a los cinco días de tratamiento los síntomas en los pacientes comienzan a mejorar de la siguiente forma: de los 50 que refirieron presentar dolor abdominal 15 para un 30 % refirieron mejoría y 35 para un 70 % ya estaban bien, Insomnios de 45 pacientes, 32 para un 71.1 % estaban bien, 13 habían mejorado para un 28.8 %.

A partir del quinto día de tratamiento comenzaron a disminuir los síntomas en los pacientes,

Autores como Sandoval y Bolet (29 – 30) en su estudio ponen de manifiesto la importancia del tratamiento con Fitoterapia (Tintura de Jengibre y Valeria) para el

mejoramiento de las afecciones hepáticas e insomnios que padecen los pacientes alcohólicos.

En la prueba de hipótesis estadística para varianza desconocida realizada con una media de 29 después de la quinta sesión de tratamiento con Tintura de Jengibre y Valeriana se aceptó la hipótesis alternativa (H_1) planteada al estar dentro de la región crítica donde el estadígrafo de la T de student para la hipótesis ($T = -11.3$) planteada con una muestra de $n = 4$ (manifestaciones clínicas) y una media de 7.5 es menor a la T de student ($T = -4.54$) con un nivel de significación de 0.01.

TABLA IV.

Evolución de las manifestaciones clínicas al 10 mo día de tratamiento con Tintura de Jengibre y Valeriana en pacientes alcohólicos del CMF # 2 del Policlínico de Yaguajay. Primer trimestre del 2016.

Síntomas	Igual		Mejorado		Bien		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%

Dolor abdominal	–	–	5	6	45	90	50	100
Insomnios	–	–	3	66.6	42	93.3	45	90
Ansiedad	–	–	3	75	37	92.5	40	80
Vómitos	–	–	–	–	30	100	30	60
Anorexias.	–	–	–	–	28	100	28	56
Nauseas	–	–	–	–	20	100	20	40

Fuente: Historia clínica individual.

En la tabla IV las manifestaciones clínicas al décimo día de tratamiento se comportaron de la siguiente manera: de los 50 pacientes que presentaban dolor abdominal se observó mejoría en 5 para un 6. % seguido de los insomnios y la ansiedad con 3 para un 66.6 % y 75% refirieron mejoría, los demás síntomas ya habían desaparecido.

TABLA V.

Evolución de las manifestaciones clínicas al mes de tratamiento con Tintura de Jengibre y Valeriana en pacientes alcohólicos del CMF # 2 del Policlínico de Yaguajay. Primer trimestre del 2016.

	Igual	Mejorado	Bien	Total

Síntomas	No	%	No	%	No	%	No	%
Dolor abdominal							50	100
Insomnios							45	90
Ansiedad							40	80
Vómitos							30	60
Anorexias.							28	56
Nauseas							20	40

Fuente: Historia clínica individual.

En esta tabla V al mes de administrado el tratamiento con Tintura de Jengibre y Valeriana los 50 pacientes refirieron no presentar manifestaciones clínicas.

Si analizamos la evolución clínica de los síntomas en los pacientes alcohólicos se observó una mejoría significativa de los síntomas a partir de la quinta sesión de tratamiento y desaparecen entre el décimo día y el mes. Todo indica que el Jengibre posee un componente denominado silimarina, constituye un remedio para el tratamiento de las enfermedades del hígado, entre las que podríamos mencionar la hepatitis, la insuficiencia hepática y la cirrosis que produce el exceso de alcohol además tiene propiedades antioxidantes, estimula la bilis y protege el hígado ayudándole a que no se desarrollen tumores cancerosos y la Valeriana ayuda a disminuir la ansiedad y a remediar los trastornos del sueño.

Resultados similares se encuentran en estudios como los realizados por Juan y Manzarbeitia (44 - 46), donde se ha empleado productos naturales como alternativa terapéutica usando la Valeriana y el Jengibre por su alta efectividad hepatoprotectoras, que protegen al hígado contra la agresión del alcohol.

- Plantas tranquilizantes, que disminuyen la ansiedad de los alcohólicos, relajan su espíritu y le permiten dormir mejor. Donde estas manifestaciones clínicas tienden a mejorar entre el 5to y 10mo día de tratamiento y desaparecen al mes.

TABLA VI.

Respuesta al tratamiento con Tintura de Jengibre y Valeriana en pacientes alcohólicos del CMF # 2 del Policlínico de Yaguajay . Primer trimestre del 2016.

Respuesta al tratamiento	TOTAL	
	NO	%
Efectivo.	50	100
No Efectivo.	-	-
TOTAL.	50	100

Fuente: Historia clínica individual.

En esta tabla VI se evidenció que la respuesta a la terapéutica fue efectiva en el 100%, pues los 50 pacientes en estudio no presentaban manifestaciones clínicas y el resultado de los exámenes era negativo al terminar el tratamiento.

Este estudio coincide con otras investigaciones realizadas por Domínguez y (49), descubrió que el empleo terapéutico de la Tintura de Jengibre y Valeriana en las afecciones de los pacientes alcohólicos resultó efectivo.

También Francis (50) como resultado de sus estudios planteó igualmente la efectividad de esta forma terapéutica por su acción hepatoprotectora y sedante.

Resultados estos que coinciden con el estudio realizado.

TABLA VII.

Reacciones adversa al tratamiento en pacientes alcohólicos del CMF # 2 del Policlínico de Yaguajay. Primer trimestre del 2016.

REACCIONES ADVERSAS	No.	%
SI	0	0
NO	50	100
TOTAL.	50	100

Fuente: Historia clínica individual.

El análisis de los resultados mostró que 50 paciente para el 100% no presentaron reacciones adversas. Lo que habla a favor de la inocuidad del medicamento.

En cuanto a los efectos indeseables durante la aplicación del tratamiento según tratamiento se obtuvo que no se presentaron ningún efecto indeseable durante el tratamiento por lo que consideramos que lo pacientes se mostraron resistentes al mismo. Coincidiendo con el estudio realizado por los autores como Borrelli F, Capasso F (66). En su estudio de efectividad del jengibre no se presentó ninguna reacción adversa.

En la investigación se tuvo presente que en todo régimen terapéutico, además, de valorarse por su efectividad se requiere de una cuidadosa medición de las reacciones adversas y efectos colaterales.

En el estudio realizado se pudo corroborar que la terapéutica empleada tuvo un efecto adecuado, las manifestaciones clínicas tienden a desaparecer entre el quinto y el décimo día de tratamiento, no se constato reacciones adversas, se pudo concluir que el uso de la Tintura de Jengibre y Valeriana fue un tratamiento efectivo para los pacientes alcohólicos del CMF # 2 del Policlínico de Yaguajay del Municipio de Yaguajay en el Primer trimestre del 2016. Aquejados de dicha patología.

CONCLUSIONES

Las manifestaciones clínicas más frecuentes fueron: el dolor abdominal, el Insomnio, la ansiedad, las náuseas, la anorexia y los vómitos y constituyendo el dolor abdominal la más frecuente de todas en los alcohólicos.

La evolución de dichas manifestaciones fue favorable, teniendo en cuenta que al quinto día mejoraron significativamente y desaparecieron entre el décimo día y el mes de tratamiento, indica que la Tintura de Jengibre y Valeriana , constituye un remedio para el tratamiento de las enfermedades del hígado, además tiene propiedades antioxidantes, estimula la bilis y protege el hígado ayudándole a que no se desarrollen tumores cancerosos y la Valeriana ayuda a disminuir la ansiedad y a remediar los trastornos del sueño.

Dicho tratamiento fue evaluado de efectivo porque una vez concluido el mismo los pacientes alcohólicos se encontraban asintomáticos y los exámenes negativos, demostrando así los beneficios de la Tintura de Jengibre y Valeriana.

No reportó ninguna reacción adversa.

RECOMENDACIONES:

Teniendo en cuenta los beneficios del tratamiento con Tintura de Jengibre y Valeriana se recomienda:

Divulgar los resultados de este estudio a través de las reuniones de los grupos básicos de trabajo y jornadas científicas del área de salud del Policlínico de Yaguajay.

Realizar nuevas investigaciones sobre la utilización de la Fitoterapia en otras entidades del municipio.

ANEXO. 1

Consentimiento informado.

(Consideraciones éticas).

- Yo: _____ ejerciendo mi libre poder y mi voluntad, expreso por este medio y doy mi consentimiento para ser incluido en el trabajo de Fitoterapia en el tratamiento sintomático con Tintura de Jengibre y Valeriana en el paciente Alcohólico: después de haber tenido una amplia explicación por parte del Dr. _____ acerca de la enfermedad, con respecto a:

1. Se me ha informado que existen algunas evidencias por ensayos clínicos realizados en Cuba y en otros países, en seres humanos, (niños y adultos) de que este tratamiento resulta adecuado.
2. Algunos estudios han evidenciado la efectividad del uso de la Tintura de Jengibre y la Valeriana en el Alcoholismo, el cual ha sido más efectivo que el tratamiento medicamentoso habitual.
3. Me fue comunicado que se le administraría el tratamiento con Tintura de Jengibre y la Valeriana, 1 ml diluido en 1/2 vaso de agua tres veces al día por 10 días, descansando siete días y repitiendo el tratamiento 10 días más.
4. Estoy consciente de mi derecho a participar en el estudio y de que lo abandone si lo estimo conveniente sin necesidad de dar explicaciones a mi médico y sin que ello afecte mi relación con él, ni la calidad de la atención médica que será brindada.
5. La confidencialidad de los datos será responsabilidad del médico y no será divulgado sin mi autorización.

Y para que conste mi voluntad de colaborar en este estudio lo expreso con mi firma en este documento y pongo la fecha en que firmo.

Firma del Paciente: _____ Fecha: _____

Firma del Medico: _____ Fecha: _____

ANEXO II
MODELO DE VACIAMIENTO

✚ **Nombre y Apellidos.** _____

✚ **Edades.**

- 15 – 30 años.
- 31– 50 años.
- 51 – 70 años.
- 71 – 90 años.
- 90 y más años.

✚ **Sexo.**

- Masculino.
- Femenino.

✚ **Manifestaciones clínica más frecuentes.**

- ❖ Dolor Abdominal.
- ❖ Nauseas.
- ❖ Vómitos.
- ❖ Anorexia.
- ❖ Insomnio
- ❖ Ansiedad.

✚ **Comportamiento de los síntomas a los 5 días de tratamiento.**

- ❖ Igual. _____
- ❖ Mejorado. _____
- ❖ Bien. _____

✚ **Comportamiento de los síntomas a los 10 días de tratamiento.**

- ❖ Igual. _____
- ❖ Mejorado. _____
- ❖ Bien. _____

✚ **Comportamiento de los síntomas al mes de tratamiento.**

❖ Igual. _____

❖ Mejorado. _____

❖ Bien. _____

 **Respuesta al tratamiento**

• Efectivo. _____

• No efectivo. _____

 **Reacciones adversa.**

○ Si. _____

○ No. _____

 **De ellas cuales.**

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Bolet Astoviza M.e Sacarás Suárez MM. El alcoholismo, consecuencias y prevención. Hospital Universitario "General Calixto García" 2011.
2. Organización Mundial de la Salud. Glosario de trastornos mentales y guía para su clasificación. Ginebra 2012.
3. Manual de diagnóstico y estadística de los trastornos mentales y guía para su clasificación. Ginebra: OMS;2015.
4. González R. Variedades de alcoholismo. Rev Hosp. Psiquiatr La Habana 2009; 24(4):523-9.
5. Freedman A, Kaplan H, Sadock B. Modern synopsis of comprehensive text book of Psychiatry. 2 ed. Baltimore:Williams and Wilkins, 2008:p .676.
6. Piña CA, Madrigal BE, Cassuri GM. Daño genético producido por las bebidas alcohólicas. Ciencia y Desarrollo. Vol XVII. México21.
7. Tiihonen J, Kuikka J, Hakola. Acute ethanol induced changes in cerebral blood flow. Am J Psychiatr 2012; 151(6):1505-8.
8. Taber`s Cyclopedic Medical Dictionary, 17 ed. Philadelphia 2014:64.
9. Guthrie HA. Introductory nutrition. Guías de la Asociación Dietética Americana para promover buena nutrición y actividad física.2014 .625.
10. Sabates RJ,Md. Preventive Diet. RSMDPA Corporation. CarillonGroup.2013, 54,120.
11. Pettinati HM, O'Brien CP, Rabinowitz AR, Wortman SP, Oslin DW, Kampman KM, Dackis CA. The status of naltrexone in the treatment of alcohol dependence: specific effects on heavy drinking. *J Clin Psychopharmacol.* 2013;26:610-625.
12. Assanangkornchai S, Srisurapanont M. The treatment of alcohol dependence. *Curr Opin Psychiatry.* 2015;20:222-227.

BIBLIOGRAFIA

- Al-Yahya MA, Rafatullah S, et al. Gastroprotective activity of ginger in albino rats. *Am J Chinese Med* 2010;17:40-6.

- Mahesh R, Perumal RV, Pandi PV. Cancer chemotherapy-induced nausea and vomiting: role of mediators, development of drugs and treatment methods. *Pharmazie* 2008;60(6):83-96.
- Roberts AT, Martin CK, Liu Z, et al. The safety and efficacy of a dietary herbal supplement and gallic acid for weight loss. *J Med Food* 2007 Mar;10(7):184-8.
- Visalyaputra S, Petchpaisit N, Somcharoen K, et al. The efficacy of ginger root in the prevention of postoperative nausea and vomiting after outpatient gynaecological laparoscopy. *Anaesthesia* 2011;53(26):506-510.
- Vutyavanich T, Kraissarin T, Ruangsri R. Ginger for nausea and vomiting in pregnancy: randomized, double-masked, placebo-controlled trial. *Obstet.Gynecol* 2011;97(29):577-582.
- Wigler I, Grotto I, Caspi D, et al. The effects of Zintona EC (a ginger extract) on symptomatic gonarthrosis. *Osteoarthritis Cartilage* 2012;11(30):783-789.
- Ana Karelia Ruiz Salvador, Consumo de fitofármacos y apifármacos en el Hospital Docente Clínicoquirúrgico "Gral. Calixto García Íñiguez" *REV CUBANA PLANT MED* 2009; 10(44)
- Attisa AM. Un comercio floreciente. *Correo de la UNESCO*. 2010;32(46):6-8.
- Claus EP. *Farmacognosia*. La Habana: Editorial Ciencia y Técnica; 2000.
- Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Medicamentos. La Habana: MINSAP; 2009.
- Arnau JM. Estudios de utilización de medicamentos. En: Matos L, editor. *Farmacoe epidemiología*. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia; 2010. p. 19-204.
- Laporte JR, Tognoni G. *Principios de la epidemiología del medicamento*. 2da ed. Barcelona: Masson- Salvat; 2011. p. 67-93.