

CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DEL ESTADO DE GUERRERO, MÉXICO

ALCOHOL CONSUMPTION AMONG ADOLESCENTS FROM STATE OF GUERRERO, MÉXICO

Juan Yovani Telumbre-Terrero¹ y Blanca Estela Sánchez-Jaimes²

¹Facultad de Ciencias de Salud. Universidad Autónoma del Carmen, México

²Unidad Académica de Enfermería No.1. Universidad Autónoma de Guerrero, México

Abstract

Due to the consequences that causes each individual, family and society, alcohol consumption is a public health growing problem. Furthermore, alcohol is the psychoactive substance most used by public at large. The aim of the study was to describe the kind of alcohol consumption in adolescents from the state of Guerrero. A cross-sectional descriptive study was undertaken in 292 adolescents from the mentioned state. In the study was identified that 72.1% of adolescents have used alcohol at some time in their lives and 46.9% have used it over the past year. Alcohol consumption began the age of 14. Related to kind of alcohol use a harmful consumption was predominated down in 38% of the adolescents; followed by sensible drinking of alcohol (37.2%) and 24.8% have a harmful use of alcohol. The results shows that alcohol consumption in adolescents represents a priority health problem, which the design and implementation of preventive programs is necessary to carry out to this group of society.

Keywords: adolescent, student, alcohol consumption.

Resumen

El consumo de alcohol representa un problema creciente de salud pública, debido a las consecuencias que ocasiona en el individuo, la familia y la sociedad, además de ser la sustancia psicoactiva más usada por la población en general. El objetivo del estudio fue describir el tipo consumo de alcohol en adolescentes del estado de Guerrero. Se realizó un estudio transversal descriptivo en 292 adolescentes del Municipio de Chilpancingo Capital del Estado de Guerrero. Se identificó que el 72.1% de los adolescentes han consumido alcohol alguna vez en la vida y el 46.9% en el último año, la edad de inicio del consumo de alcohol fue a los 14.4 años. En relación al tipo de consumo de alcohol predominó un consumo dañino en el 38% de los adolescentes, seguido por un consumo sensato de alcohol (37.2%) y el 24.8% presenta un consumo perjudicial de alcohol. Los resultados muestran que el consumo de alcohol en los adolescentes representa un problema prioritario de salud, lo cual hace necesario el diseño e implementación de programas de prevención dirigidas a este grupo de la sociedad.

Palabras clave: adolescente, estudiante, consumo de alcohol.

El consumo de alcohol representa uno de los principales factores de riesgo para la salud a nivel global (Organización Mundial de la Salud [OMS] y Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito [UNODC], 2010), representa un factor significativo en la tasa total de morbilidad, la carga estimada atribuible es de 58 millones de Años de Vida Ajustado por Discapacidad (AVAD), es decir, representa el 4% de la carga de morbilidad (Organización Panamericana de la Salud [OPS] y OMS, 2009). El uso de bebidas alcohólicas además de producir efectos adversos para la salud, genera más de 36 millones de muertes al año a nivel mundial, ocasiona elevados costos en la atención sanitaria y afectando el desarrollo económico de la sociedad (OMS, 2011).

El consumo nocivo de alcohol representa un problema de alcance mundial que pone en peligro el desarrollo individual y/o colectivo, causa 2.5 millones de muertes al año, unos 320 000 jóvenes de entre 15 y 29 años de edad mueren por causas relacionadas con el consumo de dicha sustancia, lo que representa un 9% de las defunciones en este grupo etario, además de causar daños a la salud física y psíquica del bebedor (OMS, 2011). En el continente Americano el consumo de alcohol se relaciona con más de 60 enfermedades y con problemas de orden social como violencia familiar, conflictos maritales, problemas económicos, abuso de menores, comportamiento violento, lesiones y fatalidades automovilísticas (OPS, 2007).

En la mayoría de los países latinoamericanos el uso de bebidas alcohólicas forma parte de la vida cotidiana, como un acto social y cultural consolidado dentro de las costumbres sociales. Además de existir una tolerancia para el consumo de alcohol riesgoso, sobre todo cuando el abuso esta ligado a situaciones de fiesta y diversión (Meloni y Laranjeira, 2004). El alcohol, es la droga psicoactiva legal y social más antigua, su forma de consumo como conducta individual, familiar o cultural está influida por creencias, percepciones, hábitos y significados atribuibles a sus efectos euforizantes, afrodisíacos, relajantes, inductores del sueño y ansiolíticos (Hinojosa-García, Alonso-Castillo y Castillo-Muraira, 2012).

En México el Consejo Nacional Contra las Adicciones [CONADIC] (Secretaría de Salud [SSA] y CONADIC, 2012), reporta prevalencias altas del consumo de alcohol, donde entre el 50% y 80% de la población menor a 20 años lo ha

probado alguna vez en la vida y su uso se va incrementando con la edad, debido a que el consumo forma parte de costumbres sociales y culturales, existiendo así una mayor tolerancia del entorno para su uso y una mayor posibilidad para adquirirlo o consumirlo, ya que la percepción del riesgo es muy baja.

Datos de la Encuesta Nacional de Adicciones [ENA] (2011) muestran que el 42.9% de los adolescentes de 12 a 17 años manifestaron haber consumido alcohol alguna vez en la vida, 30% en el último año y el 14.5% en el último mes (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública [INSP] y SSA, 2012). Por su parte la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2012), identificó una prevalencia actual de consumo de alcohol del 25% en adolescentes de 10 a 19 años, además se encontró que menos de 1% de los jóvenes abusa del alcohol diariamente, 2.3% lo hace de manera semanal, 5.8% mensual y 7.2% ocasionalmente (INSP y SSA, 2012).

En Guerrero, la Encuesta Nacional de Adicciones 2008 por entidad federativa, muestra que el consumo diario de alcohol para hombres es de 1.2%, el consumo alto de alcohol es de 41.1% para los hombres y de 14.6% para las mujeres. El consumo consuetudinario en los hombres es de 7.7% y en caso de la mujeres de 0.4%. Finalmente, en relación con el abuso/dependencia, en el estado se encuentra que el consumo para los hombres es de 10.4% y para las mujeres de 2.1% (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, INSP y SS, 2008).

En este sentido la Secretaría de Salud (2014) estatal reporta que el 27 % de los adolescentes entre 12 a 19 años consumen alcohol, lo cual representa aproximadamente a 90 000 adolescentes, siendo los municipios con mayor incidencia Chilpancingo, Iguala y Acapulco de Álvarez. Además señala que el consumo de alcohol no es diario, pero cuando sucede es en exceso, y está asociado con riñas, homicidios, accidentes automovilísticos, violencia y desintegración familiar y suicidios.

En base a lo anterior, el consumo de alcohol representa un problema de salud pública debido a las alteraciones físicas, psicológicas, emocionales y sociales que ocasiona en el individuo, la familia y los colectivos (Hidalgo y Júdez, 2007). Dentro de la sociedad uno de los grupos etarios que se encuentra vulnerable son los

adolescentes, ya que tienen mayor riesgo de sufrir consecuencias a causa del abuso de esta sustancia. La adolescencia es una etapa de desarrollo físico, psicológico y social donde es común que los adolescentes experimenten diversos problemas psicosociales que pueden aumentar el riesgo para el desarrollo de conductas no saludables (Villegas-Pantoja, Alonso-Castillo, Alonso-Castillo y Guzmán, 2014). Se ha identificado que el consumo de alcohol se inicia en los primeros años de la adolescencia, que es la etapa de crecimiento y desarrollo que los convierte en personas de riesgo para consumir cualquier sustancia, por demostrar a la sociedad que pueden desafiar lo desconocido y retar las reglas sociales (Moradillo, 2000).

Investigaciones realizadas en México muestran que la edad de inicio del consumo de alcohol es a los 12 años, el 27.6% han consumido alcohol alguna vez en la vida (López-García K. et al. 2007). Otro estudio muestra que el 38.4% de los encuestados consumen alcohol al menos 6 veces al año (Mulassi, et al., 2010). Se ha identificado una prevalencia actual de consumo de alcohol del 25% en adolescentes de 10 a 19 años, en relación al abuso del alcohol, menos de 1% de los jóvenes abusa del alcohol diariamente, 2.3% lo hace de manera semanal, 5.8% mensual y 7.2% ocasionalmente (INSP y SSA, 2012). En población adolescente predomina un tipo de consumo sensato de alcohol o sin riesgo entre un 26.6% y el 73.8%, seguido de un consumo perjudicial (16.8%-26.2%) y por último un consumo dañino de alcohol (18.3%) (Facundo, Pedrão, Aguilar, García y Almanza, 2007; López-Cisneros, Luis, Castillo, Castillo y Aguilar, 2013).

En este sentido la OMS ha revisado la clasificación diagnóstica, introduciendo los conceptos de trastornos por consumo de alcohol, dentro de los cuales se encuentra el consumo sensato, perjudicial y dañino. Por lo tanto, el consumo sensato, es un patrón de consumo de alcohol que aumenta el riesgo de consecuencias adversas para el bebedor o para los demás. El consumo perjudicial se refiere a aquel que conlleva consecuencias para la salud física y mental, aunque algunos también incluyen las consecuencias sociales entre los daños causados por el alcohol. El consumo dañino es un conjunto de fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos que pueden aparecer después del consumo repetido de alcohol. Estos fenómenos típicamente incluyen deseo intenso de consumir alcohol, dificultad para controlar el consumo, persistencia del consumo a

pesar de las consecuencias perjudiciales, mayor prioridad al consumo frente a otras actividades y obligaciones, aumento de la tolerancia al alcohol y abstinencia física cuando el consumo se interrumpe (Babor, Higgins-Biddle y Saunders, 2001).

Por todo lo anterior el propósito del presente estudio es describir el tipo consumo de alcohol en Adolescentes del Estado de Guerrero, se espera que los resultados del estudio constituyan un primer acercamiento a esta problemática, permitiendo conocer el perfil del consumo de alcohol en este grupo de adolescentes. Ya que en la revisión de la literatura existe un vacío de conocimiento acerca de estudios descriptivos que aborden el consumo de alcohol en adolescentes del Estado, por lo que es necesario profundizar en la magnitud del patrón de consumo de alcohol, y posteriormente en futuros estudios identificar algunos factores de riesgo o de protección como mediadores de esta conducta. Convirtiéndose así en un punto de gran interés para el profesional de enfermería y del área de la salud en la promoción de la salud y prevención del consumo de alcohol u otras drogas.

MÉTODO

Diseño

El diseño del estudio fue transversal descriptivo (Burs y Grove, 2004; Polit y Hungler, 1999) en una institución pública de educación preuniversitaria ubicada en el Municipio de Chilpancingo Guerrero.

Participantes

La población estuvo constituida por 927 estudiantes pre universitarios. El muestreo fue aleatorio estratificado con asignación proporcional al tamaño del estrato, considerando como estrato el semestre cursado por el alumno esto con la finalidad de tener una mayor representatividad de la población en estudio. El tamaño de la muestra se determinó a través del paquete estadístico n`Query Advisor Versión 4.0 (Elashoff, Dixon, Crede y Fotheringham, 2000), la cual fue estimada de acuerdo a los siguientes parámetros, una potencia del 85%, un nivel de significancia de .05, considerando un coeficiente de correlación alterno de .19, por lo que se obtuvo una muestra de n=249, sin embargo se consideró

una tasa de no respuesta de 15%, por lo que se obtuvo un muestra final de $n=292$ estudiantes.

Instrumentos

Para la recolección de datos se utilizó una cédula de datos personales y de consumo de alcohol constituida por 20 reactivos que recopilaba información acerca de las características sociodemográficas (edad, sexo, estado civil, semestre, ocupación, tipo de ocupación, horas de trabajo) e indaga sobre la prevalencia del consumo de alcohol (consumo de alcohol alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y en los últimos siete días) y la edad de inicio del consumo de alcohol.

Se utilizó el Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol [AUDIT], el cual es una prueba que se aplica para examinar el uso de alcohol durante los últimos doce meses y sus consecuencias (De la Fuente y Kershenovich, 1992). Esta constituido por diez reactivos, los reactivos del uno al tres determinan la cantidad y frecuencia de consumo de alcohol; los reactivos del cuatro al seis, exploran la posibilidad de que exista dependencia al alcohol y los reactivos del siete al 10 exploran el consumo dañino de alcohol (Babor, Higgins-Biddle y Saunders, 2001).

La escala es de cero a 40 puntos, a mayor puntaje existe mayor consumo de alcohol. Si se obtiene un valor de uno a tres se considera un consumo sensato, si se obtienen de cuatro a siete puntos se tiene problemas con el consumo (consumo perjudicial) y si se registran de ocho a 40 puntos se considera un consumo dañino.

El AUDIT, trata de un instrumento con validez transcultural que ha sido probada en población mexicana con una sensibilidad de 90% y especificidad del 94% y confiabilidad aceptable (De la Fuente y Kershenovich, 1992), en este cuestionario obtuvo un Alpha de Cronbach de $\alpha=0.87$ en este estudio.

Procedimiento

En primer lugar se contó con la aprobación del proyecto por parte de personal directivo de la institución responsable de la investigación. Posteriormente se llevó a cabo una reunión con el Director de la Institución, a quien se le explicó de forma clara y sencilla la finalidad de la investigación, contando con su autorización.

Posteriormente se visitó a los alumnos dentro de sus horarios de clases para invitarles a participar en el estudio, a quienes decidieron participar se les hizo entrega de un consentimiento informado para padre o tutor dado que se trataba de menores de edad y se acordó fecha, lugar y hora para su entrega. A quien se le autorizó participar se le hizo entrega un asentamiento informado, al cual se dio lectura y se procedió a dar respuesta a los instrumentos. Al finalizar se agradeció la participación de cada uno de los alumnos. En todo momento se garantizó la confidencialidad de los datos, puntualizando que la participación era voluntaria, así mismo se les informó que podían abandonar en cualquier momento su participación sin ninguna repercusión en su desempeño y ambiente escolar.

Análisis de datos

La captura y análisis de los datos se llevó a cabo en el paquete Statical Package for the Social Sciences (SPSS) Versión 21 a través de la estadística descriptiva (medidas de tendencia central y de dispersión). Se determinó la confiabilidad interna del instrumento a través del Coeficiente Alpha de Cronbach.

Consideraciones éticas

El presente estudio se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud (LGS) en Materia de Investigación para la Salud en seres Humanos en México (Secretaría de Salud, 1987).

RESULTADOS

En la Tabla 1 se muestran las características sociodemográficas de los participantes de los cuales el 54.1% corresponde al sexo masculino y el 94.9% son solteros. En relación al semestre el 37.3% corresponde al quinto semestre, cabe señalar que el 77.1% estudia y el 22.9% estudia y trabaja, siendo las ventas de mostrador la actividades que realizan los estudiantes además de estudiar en un 85%.

En la Tabla 2 se muestran las variables continuas de las características sociodemográficas, donde se identificó una media de edad de 16.5 años, además los adolescentes que refirieron trabajar y estudiar dedican en promedio 6.2 horas al día a su trabajo. En relación al consumo de alcohol se identificó una media de edad de

inicio del consumo de alcohol a los 14.4 años. Los adolescentes que refirieron haber consumido bebidas alcohólicas en el último año consumen en promedio 2.4 bebidas alcohólicas en una sola ocasión.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los participantes

Variable	Frec.	%
Sexo ^a		
Masculino	158	54.1
Femenino	134	45.9
Estado Civil ^a		
Soltero	277	94.9
Casado	8	2.7
Unión Libre	7	2.4
Semestre ^a		
Primero	101	34.6
Tercero	82	28.1
Quinto	109	37.3
Ocupación ^a		
Estudia	225	77.1
Estudia y trabaja	67	22.9
Tipo de Ocupación ^b		
Trabajo de Oficina	10	15
Ventas de Mostrador	57	85

Tabla 2. Datos sociodemográficos: variables continuas

Variable	$\bar{X}$	Med.	DE	Valor Mínimo	Valor Máximo
Edad de los participantes ^a	16.5	17.0	1.1	15	21
Horas dedicadas a trabajar ^b	6.2	6.0	1.9	3	12
Edad de Inicio del Consumo de Alcohol ^c	14.4	15.0	1.7	10	19
Número de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico ^d	2.4	2.0	1.6	1	8

Nota: $n^a=292$, $n^b= 67$, $n^c= 211$, $n^d= 137$, $\bar{X}$ = media, Mdn = mediana, DE = desviación estándar.

Por lo que respecta al consumo de alcohol los resultados muestran que del total de los adolescentes el 72.1% ha consumido alcohol alguna vez en la vida, el 46.9% lo ha hecho en el último año, el 23.3% en el último mes y el 15.1% en la última semana (Tabla 3). El tipo de consumo de alcohol de los adolescentes de preparatoria de acuerdo con el AUDIT, fue que el 37.2% refiere un consumo sensato de alcohol, el 24.8% un consumo perjudicial y el 38% presenta un consumo dañino (Tabla 4)

Tabla 3. Consumo de Alcohol de los Adolescentes

Consumo de Alcohol	Si		No		IC 95%	
	Frec.	%	Frec.	%	LI	LS
Alguna vez en la vida	211	72.3	81	27.7	67	77
En el último año	137	46.9	155	53.1	41	53
En el último mes	68	23.3	224	76.7	18	28
En la última semana	44	15.1	248	84.9	11	19

Nota: Frec. = Frecuencia IC = Intervalo de Confianza, LI = Limite Inferior, LS = Limite Superior, $n = 292$

Tabla 4. Frecuencias y proporciones del tipo de consumo de alcohol según el AUDIT

Tipo de consumo	Si		No	
	Frec.	%	Frec.	%
Consumo sensato	51	37.2	86	62.8
Consumo perjudicial	34	24.8	103	75.2
Consumo dañino	52	38	85	62

Nota: Frec. = frecuencia, %= porcentaje, $n=137$

DISCUSIÓN

El presente estudio permitió describir el tipo de consumo de alcohol en 292 adolescentes que viven en el Municipio de Chilpancingo capital del estado de Guerrero, México. En relación al perfil sociodemográfico, los participantes presentaron una edad promedio de 16.5 años, lo cual concuerda con Marginson (2014) que señala que en México los adolescentes cursan la educación media superior (bachillerato o preparatoria) entre los 15 y los 19 años en diversas instituciones educativas que tienen como finalidad la incorporación de los sujetos a los procesos sociales, económicos, políticos y culturales.

El 54.1% de los estudiantes pertenecen al sexo masculino, esto difiere con lo reportado por Landero y Villareal (2007) y Villegas, Alonso, Alonso y Guzmán (2012) en investigaciones realizadas en preparatorias del Área Metropolitana de Monterrey Nuevo León, México, donde la proporción de hombres y mujeres es similar.

El 22.9% de los adolescentes refirió estudiar y trabajar al mismo tiempo, siendo las ventas de mostrador la principal actividad desarrollada por los adolescentes, lo cual es superior a lo reportado en la Encuesta Nacional

de la Educación (2010) donde se señala que el 10.9% de los adolescentes estudian y trabajan simultáneamente. Esto pudiera estar vinculado a que los adolescentes lleven a cabo ambas actividades por problemas económicos, ya que el trabajo les permite solventar sus gastos personales, de la escuela y familiar, así mismo a ganar autonomía personal respecto de la familia (Domínguez, 2013).

Se identificó que los adolescentes inician el consumo de alcohol en promedio a los 14.4 años, lo cual concuerda con la Encuesta Nacional de Adicciones (2011), al señalar que los adolescentes inician el consumo de alcohol a los 17 años o menos. Esto pudiera deberse a que los adolescentes se encuentran en un período de transición hacia la juventud, en el cual el joven se siente miembro y partícipe de una "cultura de edad" caracterizada por sus propios comportamientos, valores, normas, espacios y modas. Por lo que es probable que busque la conducta del consumo de alcohol como una forma de iniciar el proceso de adultez (Musito y Pons, 2010).

Los adolescentes consumen en promedio 2.4 bebidas alcohólicas por ocasión, lo cual es menor a lo reportado por Villegas, Alonso, Alonso y Guzmán (2012) y Álvarez, Zamora, Hernández, Sánchez, Barrón y Mendoza (2011) en investigaciones realizadas en adolescentes de instituciones pública y privadas de México. El hecho de que los adolescentes consuman cerca de tres bebidas alcohólicas ya se considera sensato o sin riesgo de acuerdo a los indicadores de la OMS, sin embargo esta conducta puede ser un detonante para la presencia de un consumo dependiente o dañino a una edad temprana (Rojas, 2009).

El consumo de alcohol alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y en los últimos siete días por los adolescentes fue menor a lo reportado por otras investigaciones realizadas en el norte y sur del País (López-Cisneros, et al, 2013; Rivas-Acuña, Carrillo-Hernández, Hernández-Díaz, Hernández-Carrillo (2012). Pero los hallazgos fueron superiores a lo reportado por la Encuesta Nacional de Adicciones (2011). Estas prevalencias se pueden deber probablemente a que son adolescentes y se encuentran en una etapa donde es mayor el consumo de alcohol dado que lo relacionan con la aceptación social en el grupo de iguales. Ya que la adolescencia es una etapa de múltiples cambios, lo que puede aumentar el riesgo para la ejecución de conductas

no saludables como lo es el consumo de alcohol, tabaco u otras drogas (Hidalgo y Júdez, 2007).

El tipo de consumo de alcohol que predominó fue el consumo sensato en un 37.2%, cifra que es menor a lo reportado por Álvarez, Alonso y Guidorizzi. (2010) en una investigación realizada en adolescentes del Estado de Querétaro México, donde señalan que más del 80% de los adolescentes presenta este tipo de consumo. El consumo perjudicial y dañino fue mayor en esta investigación en relación a lo reportado por otros investigadores nacionales (Álvarez, Alonso y Guidorizzi, 2010; López-Cisneros, et al., 2013; Tamez-Rodríguez, et al., 2012).

Estos resultados muestran el incremento del consumo de alcohol por los adolescentes, aún y cuando la venta de esta sustancia, es ilegal antes de los 18 años. Algunos de los factores que pueden estar favoreciendo el consumo de bebidas alcohólicas, son la difusión en los medios de comunicación y la falta de control en la legislación sobre la comercialización de las bebidas alcohólicas (López y Da Costa, 2008). Lo anterior reafirma el hecho de que el fenómeno de las drogas representa un problema de salud pública de gran complejidad, donde los adolescentes representan un grupo vulnerable a este fenómeno debido a los cambios biológicos, psicológicos y sociales característicos de la adolescencia.

Con base a los resultados del presente estudio se recomienda reforzar los programas preventivos del uso y abuso del alcohol en estudiantes de preparatoria. Así también se hace evidente la necesidad de desarrollar acciones encaminadas a la prevención del consumo experimental, y evitar la transición a un consumo usual. Por tal motivo es necesaria la integración de diversos actores sociales que contribuyan a retardar la aparición o disminuir el consumo de alcohol en los adolescentes.

Es importante que el profesional de enfermería pueda influir en la reducción de la demanda de drogas, dado que es la ciencia del cuidado y que trabaja en la dirección del cambio y transformación de los estilos de vida, conductas y conciencia sanitaria de las personas, familias y grupos. Es así que los enfermeros deben de impulsar acciones en el campo de la promoción y educación en salud, ya que representan el mayor contingente de trabajadores de la salud y son el primer contacto de la sociedad con los servicios de salud.

REFERENCIAS

- Álvarez, A. A., Alonso, C.M.M. y Guidorizzi, Z. A.C. (2010). Consumo de alcohol y autoestima en adolescentes. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 18 (Especial), 634-40.
- Álvarez-Aguirre, A., Zamora-Mendoza, A., Hernández-Castañón, M.A., Sánchez-Perales, M., Barrón-Ugalde, M. y Mendoza-Ayala, M.A. (2011). Resiliencia y consumo de alcohol y tabaco en estudiantes adolescentes de comunidades rurales. *Anuario de Investigación en Adicciones*. 12 (2), 15-21.
- Babor, T., Higgins-Biddle, J. y Saunders, J. (2001). The alcohol use disorders identification test. Geneva: World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Dependence.
- Burns, N. y Grove, K. (2004). Diseños de Investigación. (3ª Ed.), *Investigación en Enfermería* (209-251). España: Elsevier.
- De la Fuente y Kershenobich. (1992). El Alcoholismo como problema Médico. *Revista de la Facultad de Medicina*, 35 (2), 45-51.
- Domínguez, F. M. J. (2013). El trabajo en los jóvenes. *Revista del Instituto Nacional de la Juventud*. 2 (5).
- Elashoff, J., Dixon, J.W., Crede, K. M., y Fotheringham, N. (2000). nQuery Advisor (Programa de Computadora). Boston MA: Release 4.8, Study Planning Software.
- Guzmán, F., Pedrão, L. Aguilar, A., López, G. y Esparza, A. (2007). Trastornos por consumo de alcohol (AUDIT) en adolescentes y jóvenes marginales de bandas juveniles de México. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 11 (4), 611-618.
- Hidalgo, M.I. y Júdez, J. (2007). Adolescencia de alto riesgo. Consumo de drogas y conductas delictivas. *Pediatr Integral*. 11(10), 895-910.
- Hinojosa-García, L., Alonso-Castillo, M. M. y Castillo-Muraira, Y. (2012). Autoeficacia percibida y consumo de alcohol en trabajadores de la salud. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 20 (1), 19-25.
- <http://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/.../vf-jovenes-educacion-ninis.pdf>
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública [INSP]; Secretaría de Salud [SSA]. (2012). Encuesta Nacional de Adicciones [ENA]: Reporte de Alcohol.
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública [INSP]; Secretaría de Salud [SS]. (2008). Encuesta Nacional de Adicciones por entidad Federativa Guerrero.
- Instituto Nacional de Salud Pública [INSP] y Secretaría de Salud [SSA] (2012). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición [ENSANUT]. Resultados Nacionales.
- Instituto Nacional de Salud Pública [INSP] y Secretaría de Salud [SSA] (2012). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición [ENSANUT]. Resultados Nacionales.
- Landero, H. R. y Villarreal, G. M.E. (2007). Consumo de alcohol en estudiantes en relación con el consumo familiar y de los amigos. *Revista Psicología y Salud*. 17 (1), 17-23.
- López, G. K. S. y Da Costa Junior, M. L. (2008). Conducta antisocial y consumo de alcohol en adolescentes escolares. *Rev Latino-am Enfermagem*. 16 (2).
- López-Cisneros, M. A., Villar, L. M. A. Alonso, C. M. M., Alonso, C. M. T. J y Rodríguez, A. L. (2013). Attitudes towards consumption and non-consumption of alcohol among high school students in México. *Rev Esc Enferm USP*. 47 (4), 815-821
- López-García K., Esparza-Almanza S., Guzmán-Facundo F., Alonso-Castillo M. y Rodríguez-Aguilar L. (2007). Expectativas del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes escolares. *Revista científica electrónica de psicología*. (7).
- Marginson, S. (2014). La Educación Superior como autoformación: el caso de estudiantes transfronterizos. *Revista de la Educación Superior*. 13 (1), 7-24.
- Meloni, J.N. y Laranjeira R. (2004). Custo social e de saúde do consumo do álcool. *Rev Bras Psiquiatr*. 26 (supl 1), 7-10.
- Moradillo, F. (2000) Los Valores, las Drogas, los adolescentes. Las Drogas Info. Instituto para el Estudio de las Adicciones. Ministerio de Sanidad, política social e igualdad. Gobierno de España. Disponible en: <http://www.lasdrogas.info/index.php?op=InfoOpinionyidOpinion=26>
- Mulassi A., Hadid C., Borracci R., Labrunaa M., Picarel A., Robilotte A., Redruelloa M. y Masoli O. (2010). Hábitos de alimentación, actividad física, tabaquismo y consumo de alcohol en adolescentes escolarizados de la provincia y el conurbano bonaerenses. *Arch Argent Pediatr*. 8 (1),45-54.
- Musito, O. G. y Pons, D. J. (2010). Adolescencia y alcohol: Buscando significados en la persona, la familia y la sociedad. Editorial Entimema, Madrid.
- Organización Mundial de la Salud [OMS] y Oficina de las Naciones Unidas

- Contra la Droga y el Delito [UNODC]. (2010). Programa conjunto ONUCD/ OMS sobre el tratamiento y la atención de la drogodependencia.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2011). Alcohol. Nota descriptiva N°349. Consultado el 13 de Septiembre del 2013. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/index.html>.
- Organización Panamericana de la Salud [OPS] y OMS. (2009). Epidemiología del uso de drogas en América Latina y el Caribe: un enfoque de Salud Pública. 1-36.
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2007). Alcohol y salud pública en las Américas: un caso para la acción. Biblioteca Sede OPS.
- Polit, D. y Hungler, B. (1999). Investigación científica en ciencias de la salud (6ª. ed.). México: Mc Graw-Hill Interamericana.
- Rivas-Acuña, V., Carrillo-Hernández, L., Hernández-Díaz, V. y Hernández-Carrillo, F. D. C. (2011). Consumo de alcohol en estudiantes de un centro educativo de nivel medio superior. Villahermosa Tabasco, México. *Rev. enferm Herediana*. 4 (2), 71-76.
- Rojas, V. L. (2009). Opinión y factores que motivan el consumo de drogas lícitas e ilícitas en algunos estudiantes. *Rev. Enfermería Actual en Costa Rica*. (15).
- Secretaría de Salud [SS], (1987). Reglamento de la Ley general de salud en materia de investigación para la salud en México.
- Secretaría de Salud [SSA] y Comisión Nacional contra las Adicciones [CONADIC]. Actualidades en Adicciones. Consumo de alcohol y tabaco en México (2012). Libro 4. ISBN: 978-607-95887-3-1
- Secretaría de Salud Guerrero. (2014). Consultado el 17 de Octubre del 2014. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/index>.
- Subsecretaría de Educación Superior, Encuesta Nacional de la Juventud. (2010). Consultado el 16 de Octubre. Disponible en
- Tamez-Rodríguez, V. A. et al. (2012). Evaluación del consumo de alcohol y sus motivaciones en estudiantes del noreste de México. *Medicina Universitaria*. 15 (58), 3-9.
- Villegas, P. M., Alonso, C. M.M. y Guzmán, F. F. R. (2014). Stressful life events and its relationship to alcohol and tobacco consumption in adolescents. *Ciencia y Enfermería*. 20 (1), 35-46.