

EL CONSUMO DE ALCOHOL Y FRECUENCIA DE FACTORES DE RIESGO EN ALUMNOS DE UNA PREPARATORIA EN CIUDAD NEZAHUALCOYOTL EN EL 2012

Félix Morales González, Maura Cabrera Jiménez,
Luisa Pizeta, Oscar Guerrero Vera,
Laura María Lazcano Álvarez, José Eduardo Meléndez Vázquez

RESUMEN

El consumo excesivo de bebidas alcohólicas en México, es un problema de salud pública que afecta a personas de todas las edades y ambos sexos. Actualmente el inicio del consumo de alcohol es a una edad temprana, situación que afecta el desempeño escolar, las relaciones interpersonales y la salud. Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal usando dos instrumentos, uno con variables demográficas y sociales y el AUDIT recomendado por la OMS, en alumnos de una preparatoria en Ciudad Nezahualcoyotl en el 2012. Se encuestaron 114 alumnos. El 24% de los alumnos iniciaron el consumo de alcohol entre los 10 a 14 años. El 38% de los alumnos refieren que consumen alcohol con amigos. De acuerdo al riesgo de consumo, 76% de los estudiantes tiene bajo riesgo, 3% consumo perjudicial y 1% con consumo excesivo. El consumo inmoderado de alcohol es un problema de salud complejo y multifactorial. Los jóvenes de la preparatoria son una población vulnerable durante el proceso de socialización. Se requiere la intervención de diferentes instituciones para disminuir este problema, ya que no solo afecta a los jóvenes, sino a la sociedad en su conjunto.

Palabras Claves: Alcohol, consumo, complicaciones, sustancias adictivas, factores de riesgo.

Alcohol consumption and frequency of risk factors in high school students in Nezahualcoyotl, Mexico in 2012

ABSTRACT

Excessive consumption of alcoholic beverages in Mexico, is a public health problem that affects all ages and both sexes. Currently the first use of alcohol is at early ages, which affects school performance, relationships and health.

We conducted a descriptive cross-sectional survey using two instruments, one with social and demographic variables and the AUDIT recommended by WHO, in high school students in Nezahualcóyotl City in 2012. 114 students were interviewed, 24% of the students started drinking alcohol beverages at early ages, between 10 to 14 years old. 38% of students report consuming alcohol with friends. According to consumer risk, 76% of students have low risk, 3% harmful drinking and 1% with excessive consumption.

Excessive alcohol consumption is a complex and multifactorial health problem. The high school students are a vulnerable population during the socialization process. To reduce this problem, the involvement of different institutions is required, as it not only affects young people, but the whole society.

Key Words: Alcohol, consumption, complications, substance abuse, risk factors.

ARTÍCULO RECIBIDO EL 22 DE OCTUBRE 2012 Y ACEPTADO EL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2012.

INTRODUCCIÓN

Consumir bebidas alcohólicas con moderación permite la integración social y favorece la convivencia gracias a los efectos placenteros que produce, sin embargo un porcentaje variable de personas tienden a consumirlas en exceso creándoles problemas en sus relaciones interpersonales y afectando su salud¹.

La ingesta de alcohol se había considerado como una práctica de hombres. Sin embargo, la entrada de la mujer al ámbito laboral y social facilitó el consumo de alcohol en este género. Ahora no solo los adultos toman alcohol, los jóvenes inician su consumo a edades cada vez más tempranas llegando hasta el consumo excesivo, lo que representa un grave problema de salud pública².

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó en febrero del 2011, que el consumo de alcohol ocupa el tercer lugar a nivel mundial entre los factores de riesgo de enfermedades y discapacidad; 320.000 jóvenes entre 15 y 29 años de edad mueren de causas relacionadas con el alcohol, lo que representa un 9% de la mortalidad en este grupo etario³.

México ocupa el tercer lugar en el consumo de alcohol en el continente Americano, con un porcentaje de 85.9% del total de la población, lo cual nos ubica detrás de Colombia y EUA respectivamente⁴; más de 32 millones de personas entre los 12 y 65 años de edad consumen bebidas alcohólicas, y de ellos, 19.1 millones son hombres y 13.3 son mujeres^{5,6}.

La Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 2008⁷, indica que la prevalencia y la forma en que los mexicanos consumen alcohol es con baja frecuencia, pero en grandes cantidades y con tendencia a la embriaguez. El grupo de edad que tiene niveles más altos de consumo es el de 18 a 29 años en ambos sexos. Los niveles de consumo disminuyen conforme aumenta la edad. Los resultados indicaron que los adolescentes imitan la forma de consumo de los adultos. Enfatiza el aumento de consumo de alcohol en las adolescentes.

Con respecto al tipo de bebida refiere, que la cerveza es la preferida; le siguen los destilados, el vino de mesa y las bebidas preparadas. El orden de preferencia por tipo de bebida es similar entre hombres y mujeres; pero, en relación a los adolescentes ese orden cambia, ya que ellos prefieren bebidas preparadas más que el vino. El mayor consumo de cerveza, destilados, vino y de bebidas preparadas ocurre entre los 18 y los 29 años. El gusto por las bebidas preparadas disminuye en forma importante después de los 29 años⁷.

Según el Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUVE)⁸, el consumo de alcohol representa un grave problema de salud pública en México ya que la edad de inicio en su consumo se ha reducido considerablemente hasta un 14.8% y 15.3% entre mujeres y hombres mayores a los 10 años respectivamente. El consumo de alcohol entre los jóvenes a partir del 2005 hasta el 2010 se incrementó de un 42.1% a un 52.0% y, fue mayor en las

mujeres pues pasó de un 32.1% a un 45.6%. La mitad de los jóvenes reportó haber probado alguna vez en su vida el alcohol, siendo la cerveza la bebida alcohólica más consumida.

En relación al Estado de México⁹, se encontró que 70.8% de los adolescentes ha consumido alcohol alguna vez en su vida y 40.8% ha ingerido bebidas alcohólicas en el último mes. De acuerdo a estas cifras, y en tanto al sexo, se observó que hombres y mujeres están afectados de forma similar.

De acuerdo al nivel educativo, en secundaria 33% de los adolescentes ha consumido alcohol en el último mes, y en los estudiantes de educación media superior, este porcentaje aumenta al 55%⁹.

En cuanto a la edad de los adolescentes, se observó que el porcentaje de consumidores de 14 años o menos es de 61.5% y de 18 años o más es de 89.4%. Un poco más de la mitad de los adolescentes de 17 años ha bebido alcohol en el último mes y el 39% de ellos, está abusando del alcohol⁹.

Los municipios con mayor índice de jóvenes consumidores de alcohol, tabaco o algún otro tipo de estupefacientes se encuentran en Ecatepec, Cuautitlán y Nezahualcóyotl⁸.

La población adolescente (10 a 19 años de edad) está considerada como un grupo de alto riesgo, esto se debe a características psicosociales que presentan los jóvenes, ya que en este periodo ocurren conflictos, cambios de ánimo, problemas familiares, reajustes y adaptaciones de diversa índole, así como el entorno sociocultural y la influencia de los padres, configuran un perfil que puede perdurar a lo largo de la vida de cada persona. Por las características de la edad, tienden a probar y experimentar el consumo de sustancias estimulantes con el riesgo de iniciar el consumo de otras drogas^{10,11}.

Los adolescentes que radican en zonas urbanas consumen alcohol en mayores cantidades, probablemente por una mayor y más fácil disponibilidad, que los expone a alto riesgo. Son muchos los factores que contribuyen al desarrollo de problemas relacionados con el alcohol. La edad, el sexo y otras características biológicas del consumidor determinan los distintos grados de riesgo. El grado de exposición a las bebidas alcohólicas, las circunstancias y el contexto en que se produce la ingestión, también son importantes³.

La ignorancia de los límites para el consumo y los riesgos asociados con el consumo excesivo también son factores fundamentales. Representan un papel destacable las influencias sociales y ambientales, tales como las costumbres y actitudes que favorecen el consumo elevado^{11,12}.

El consumo de alcohol está influenciado por factores sociales, de los cuales se destacan: problemas de comunicación (falta o comunicación disfuncional ejemplo: maltratos, insultos,

dominancia), pobres estilos disciplinarios, rechazo parental, abuso físico y sexual (particularmente en mujeres); hogares desintegrados (divorcio, separaciones) disponibilidad y publicidad de las bebidas alcohólicas y las modas^{2,12}. El consumo de bebidas alcohólicas en las reuniones sociales es frecuente en muchos lugares del mundo³.

Es común que los adolescentes ingieran grandes cantidades de alcohol los fines de semana en fiestas, discotecas o bares; lo que los expone a tener un mayor riesgo de accidentes automovilísticos, traumatismos, problemas con la policía¹³.

Los factores de riesgo pueden ubicarse en diferentes dominios: individual como trastornos emocionales, de aprendizaje o personalidad orientada a la búsqueda de sensaciones nuevas; familiar como convivencia con padres alcohólicos o deprimidos; escuela por fracaso escolar; amigos usuarios de drogas, y social una alta disponibilidad de sustancias¹⁴.

Entre los factores de protección se han encontrado los siguientes: relación con un adulto que sea un buen modelo, oportunidad de contribuir y ser reconocido, eficiencia en el trabajo, en el juego y las relaciones. Sanas expectativas y actitud positiva hacia el futuro, autoestima y control interno, autodisciplina, habilidades para resolver problemas y contar con pensamiento crítico y sentido del humor. Los factores de protección pueden ubicarse también en cada uno de los dominios de la vida del individuo: en lo individual, la alta autoestima o personalidad orientada a evitar riesgos; familiar como la convivencia con padres capaces de cubrir las necesidades afectivas de los menores; en la escuela por un apego escolar; amigos poco tolerantes hacia el consumo y comunidad^{15,16}.

Natera y Nava¹⁶ reportan que el alcoholismo es multicausal en donde los factores medioambientales, la familia y el individuo contribuyen a su presencia. En específico, se ha dicho que la existencia de un miembro alcohólico en la historia familiar aumenta el riesgo de que exista un hijo con alcoholismo; que en alcohólicos severos y crónicos los factores genéticos han sido determinantes. En las familias donde hay más convivencia, los hijos presentan menos riesgo de ser alcohólicos, aunque haya un alcohólico en ella. Por otra parte, Trejo comenta que en algunos casos los jóvenes descubren la bebida en su entorno familiar, pero regularmente su primera experiencia de intoxicación o borrachera, se da con los amigos¹⁴.

En ocasiones, también se bebe alcohol para alcanzar un estatus social, mezclándose con otros jóvenes en los ambientes de bebida juvenil. Se abusa del alcohol por la pérdida de un lugar destacado en clase; por el cambio de colegio o el paso a escuelas de nivel superior; por dificultades en la forma de contacto y en el trato con el otro sexo, y por el miedo a no poder satisfacer debidamente las expectativas de los padres¹⁶⁻¹⁸.

Resultados obtenidos en estudiantes de secundaria, bachillerato y bachillerato técnico, reflejan que existe una elevada tolerancia

hacia el consumo de bebidas alcohólicas entre los estudiantes. El 6% de los jóvenes consideró que sus amigos verían bien si tomara 1 ó 2 copas una o dos veces a la semana, mientras que el 41% consideró que lo verían muy mal⁸.

A nivel nacional¹⁹, el 50% de los accidentes de tránsito están relacionados con el abuso de alcohol y el 23% de las defunciones con conductores intoxicados entre los 15 y 24 años de edad.

La OMS^{20,21}, refiere que hay diversos instrumentos para detectar el consumo de riesgo de alcohol y de dependencia alcohólica. Como el "Alcohol Use Disorders Identification Test" ó AUDIT. Este instrumento, se desarrolló para detectar el consumo de riesgo de alcohol y para identificar a personas que pueden beneficiarse al reducir o abandonar el consumo de alcohol.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en los alumnos de tercer grado de la Preparatoria oficial Número 95 "Jacinto Canek", ubicada en la colonia Estado de México, Ciudad Nezahualcoyotl, durante el periodo de septiembre a noviembre del 2012.

La selección de la muestra se realizó por medio de muestreo no probabilístico por conveniencia, a los alumnos del tercer grado y que quisieron participar voluntariamente.

La recolección de datos se realizó por alumnos de la Facultad de Estudios Superiores "Zaragoza", de la Carrera de Médico Cirujano del grupo 1305 de epidemiología, por medio de una encuesta con dos instrumentos. El primero incluye datos demográficos y variables de tipo social y el segundo es el AUDIT recomendado por la OMS.

Las variables sociales que se consideraron en cuanto al consumo de alcohol fueron: lugar, motivo, relaciones interpersonales; sensaciones, antecedentes aprendidos, estado civil, y actividad extracurricular.

Las variables del AUDIT, en relación al consumo de alcohol fueron; frecuencia, cantidad típica y pérdida del control; sentimiento de culpa, aumento de la relevancia y frecuencia; lagunas de memoria, consumo matutino, lesiones relacionadas y la preocupación de otras personas debido a su consumo.

Los niveles de riesgo del AUDIT son cuatro y los clasifica en zonas. La zona I con una puntuación de 0-7, representa bajo riesgo (intervención: educación sobre el alcohol), zona II con una puntuación de 8-15, se considera como de riesgo (intervención: consejo simple), zona III con una puntuación de 16-19 indica consumo perjudicial (intervención: consejo simple más terapia breve y monitorización continua) y la zona IV con puntuación de 20 o mayor es un consumo excesivo o síndrome de dependencia (intervención: derivación al especialista para una evaluación diagnóstica y tratamiento)²⁰⁻²².

VERTIENTES

El grupo de encuestadores recibió capacitación para estandarizar los procedimientos y conocer ambos instrumentos. Se realizó una prueba piloto con alumnos del Colegio de Ciencias y Humanidades Oriente. Posteriormente se aplicó la encuesta a los alumnos de tercer grado de la preparatoria dentro de su aula, en un ambiente controlado, cuidando la confidencialidad del encuestado y distractores que perjudicaran o alteraran las respuestas.

Los datos se registraron en cédulas individuales con las cuales se realizó una base de datos general en Excel 2010, para organizarlos y presentarlos en tablas de frecuencias y gráficos.

RESULTADOS

De las variables de tipo social y las que conforman el AUDIT, utilizamos las más representativas por su frecuencia.

De los 114 alumnos encuestados 52 fueron hombres que corresponde al 46% y 62 mujeres con un 54%. Los resultados de la encuesta con variables sociales fueron: La edad de inicio del consumo de alcohol estuvo entre los 10 a 14 años con un 24%.

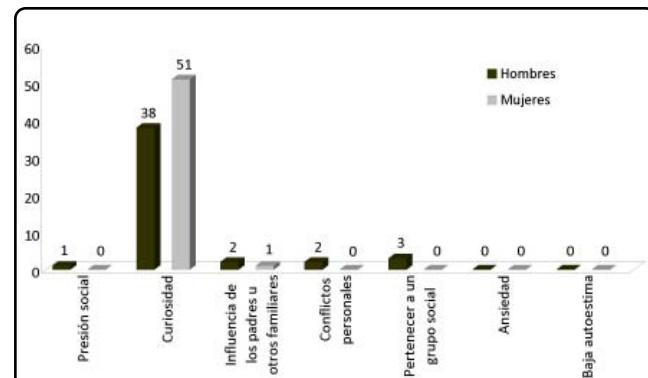
Del total de los estudiantes que sí consumen bebidas alcohólicas, 40% son hombres y 46% son mujeres y de los que no las consumen, 5% son hombres y 9% son mujeres (tabla 1).

De acuerdo al motivo, por el cual se inició en el consumo de bebidas alcohólicas 91% de la población total, fue por curiosidad, de ellos 52% son mujeres y 39% hombres (gráfico 1).

Así mismo, se encontró que 54% de los alumnos que toman bebidas alcohólicas lo hacen por gusto y que las principales sensaciones que se producen al consumirlas son placer (67% hombres y 37% mujeres); y alegría (33% hombres y 54% mujeres) (gráfico 2).

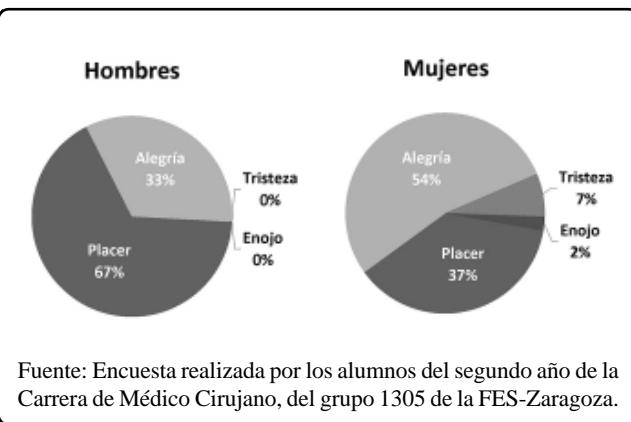
Los tipos de bebida que más se consumen de acuerdo al sexo son tequila y cerveza. El tequila fue consumido por el 44% de los alumnos, los hombres lo consumen en un 41% y las mujeres en un 46%. El 42% de los alumnos de ambos sexos toman cerveza, los hombres el 44% y las mujeres el 40% (gráfico 3).

La persona con la que consumen con mayor frecuencia alcohol son los amigos, que representan el 38% (gráfico 4).



Fuente: Encuesta realizada por los alumnos del segundo año de la Carrera de Médico Cirujano, del grupo 1305 de la FES-Zaragoza.

Gráfico 1. Motivo de inicio del consumo de alcohol según sexo.



Fuente: Encuesta realizada por los alumnos del segundo año de la Carrera de Médico Cirujano, del grupo 1305 de la FES-Zaragoza.

Gráfico 2. Sensaciones producidas por el consumo de alcohol según sexo.

El lugar donde hombres y mujeres consumieron bebidas alcohólicas fue en las fiestas, en un 71% (gráfico 5).

En relación a los resultados del AUDIT y de acuerdo a la clasificación de riesgos del consumo de alcohol se identificó que 76% de los estudiantes tienen bajo riesgo, 20% está en riesgo, 3% tiene un consumo perjudicial y un hombre (1%) tiene un consumo excesivo de alcohol (gráfico 6).

	Hombres		Mujeres		Total	
	F	%	F	%	F	%
Si consumen	46	40%	52	46%	98	86%
No consumen	6	5%	10	9%	14	14%
Total	52	46%	62	54%	114	100%

Fuente: Encuesta realizada por los alumnos del segundo año de la Carrera de Médico Cirujano, del grupo 1305 de la FES-Zaragoza.

Tabla 1. Consumo de alcohol por sexo.

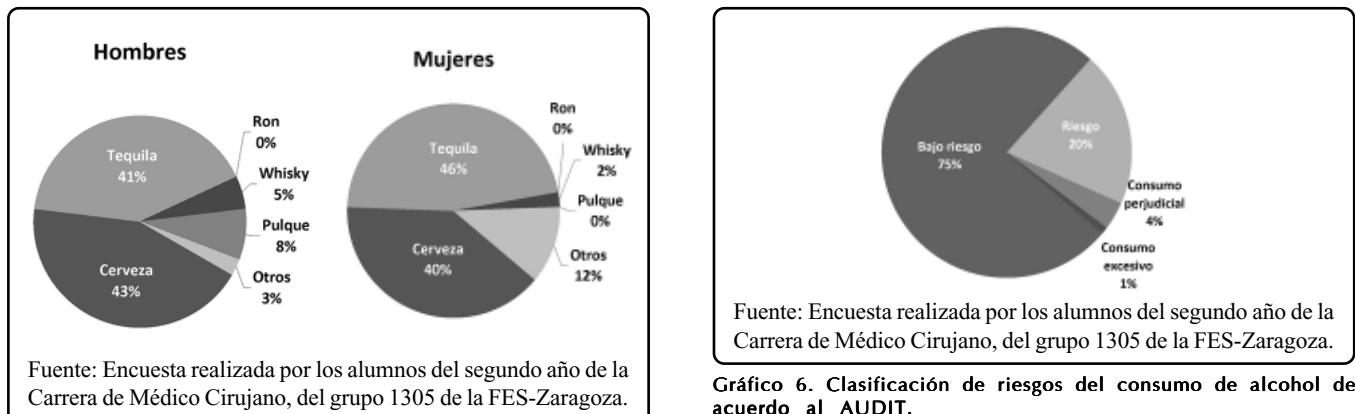


Gráfico 3. Tipo de bebidas alcohólicas consumidas según sexo.

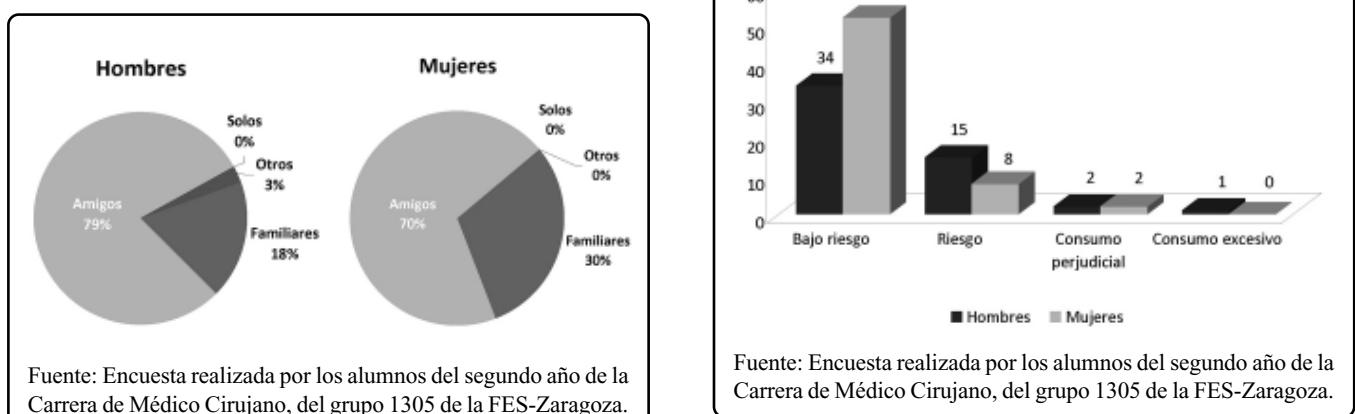


Gráfico 4. Persona con la que acostumbra a beber según sexo.

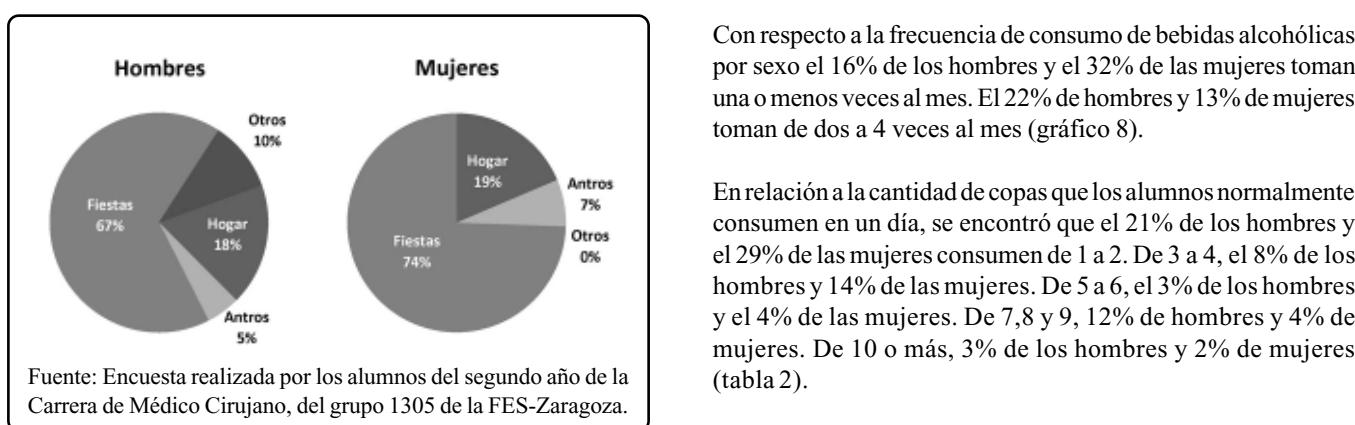
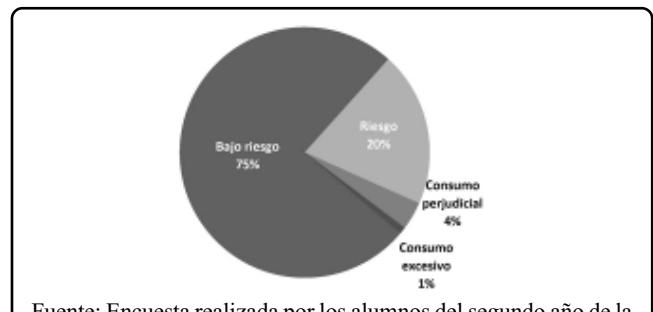


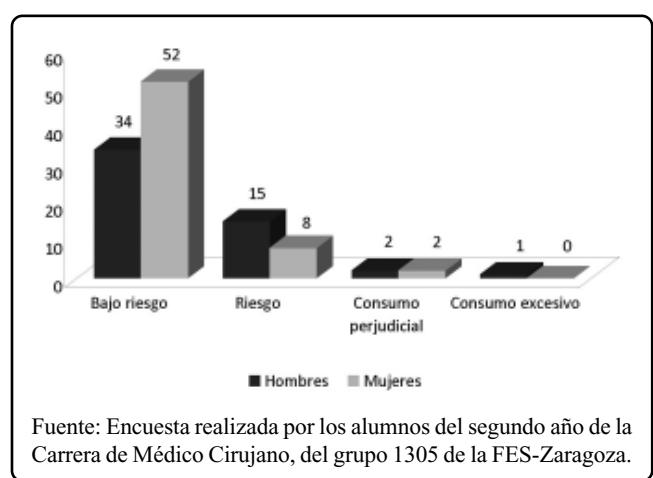
Gráfico 5. Lugares frecuentes en donde se consumen bebidas alcohólicas según sexo.

Dentro de la clasificación de consumo por sexo, el 13% de los hombres y 7% de las mujeres tienen un consumo de alcohol de riesgo. En cuanto al consumo perjudicial el 2% de hombres y mujeres lo presentaron y un hombre (1%) tuvo consumo excesivo (gráfico 7).



Fuente: Encuesta realizada por los alumnos del segundo año de la Carrera de Médico Cirujano, del grupo 1305 de la FES-Zaragoza.

Gráfico 6. Clasificación de riesgos del consumo de alcohol de acuerdo al AUDIT.



Fuente: Encuesta realizada por los alumnos del segundo año de la Carrera de Médico Cirujano, del grupo 1305 de la FES-Zaragoza.

Gráfico 7. Clasificación de riesgos del consumo de alcohol de acuerdo a AUDIT según sexo.

Con respecto a la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas por sexo el 16% de los hombres y el 32% de las mujeres toman una o menos veces al mes. El 22% de hombres y 13% de mujeres toman de dos a 4 veces al mes (gráfico 8).

En relación a la cantidad de copas que los alumnos normalmente consumen en un día, se encontró que el 21% de los hombres y el 29% de las mujeres consumen de 1 a 2. De 3 a 4, el 8% de los hombres y 14% de las mujeres. De 5 a 6, el 3% de los hombres y el 4% de las mujeres. De 7,8 y 9, 12% de hombres y 4% de mujeres. De 10 o más, 3% de los hombres y 2% de mujeres (tabla 2).

CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados encontrados, el presente estudio demostró que los adolescentes se iniciaron en el consumo de alcohol entre los 10 a los 14 años. Datos congruentes a los reportados por Cicua y cols¹⁷.

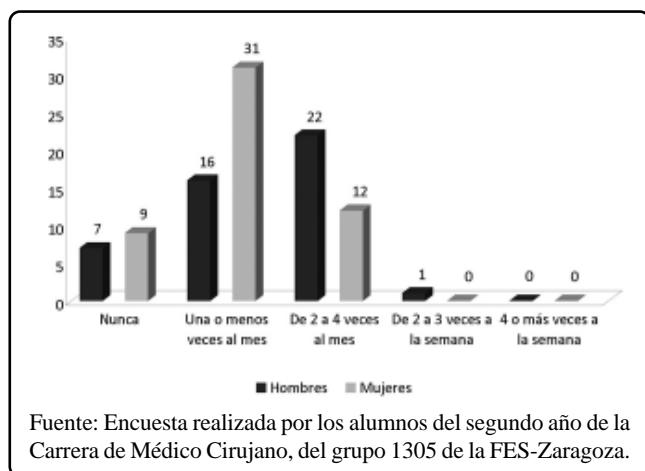
Situación importante para las autoridades escolares y de salud, ya que estos jóvenes por las características de la edad pueden iniciar con problemas escolares; ausentismo, malas calificaciones

VERTIENTES

	Hombres		Mujeres		Total	
	F	%	F	%	F	%
1 o 2	20	21%	28	29%	48	50%
3 o 4	8	8%	14	14%	22	22%
5 o 6	3	3%	4	4%	7	7%
7, 8 o 9	12	12%	4	4%	16	16%
10 o más	3	3%	2	2%	5	5%
Total	46	47%	52	53%	98	100%

Fuente: Encuesta realizada por los alumnos del segundo año de la Carrera de Médico Cirujano, del grupo 1305 de la FES-Zaragoza.

Tabla 2. Motivo de inicio del consumo de alcohol por sexo.



Fuente: Encuesta realizada por los alumnos del segundo año de la Carrera de Médico Cirujano, del grupo 1305 de la FES-Zaragoza.

Gráfico 8. Frecuencia en el consumo de bebidas alcohólicas según sexo.

y reprobar el año, así como problemas familiares y sociales, además de ver afectada su salud a temprana edad.

La adolescencia es un periodo en donde predominan cambios a nivel biológico, psicológico y cultural, representa un paso trascendental de adaptación de la niñez a la vida adulta. Es una época en donde las características individuales, las relaciones interpersonales, y el entorno en el que se desenvuelven, pueden potencializar su primer contacto con las bebidas alcohólicas.

Dichas sustancias son adictivas para todos, por lo tanto aumentan el riesgo para desarrollar enfermedades como cirrosis hepática, pancreatitis, infartos hemorrágicos, insuficiencia cardiaca, infartos, gastritis y algunas formas de cáncer.

En relación al tipo de bebida alcohólica que más consumen los adolescentes encuestados, se encontró en primer lugar al tequila seguido de la cerveza, situación que se observa reflejada en la Encuesta Nacional de Adicciones 2008⁷.

El problema de consumir en exceso las bebidas embriagantes en los jóvenes conlleva a que se expongan a tener un mayor riesgo de accidentes automovilísticos, traumatismos, problemas con la

policía, sin dejar de mencionar que están más expuestos a enfermedades de transmisión sexual, a embarazos no deseados, y en algunos casos muerte por suicidio.

Es necesario desarrollar programas de prevención sobre alcoholismo y sus consecuencias, así como el apoyo familiar e institucional para mejorar las relaciones escolares, familiares y laborales y que estas personas puedan contribuir de manera eficiente al desarrollo individual, familiar y social.

Sería conveniente que las instituciones educativas, promuevan talleres recreativos y culturales de interés para los jóvenes (lectura, actuación, educación artística, obras de teatro). Crear ludotecas en espacios escolares donde los estudiantes puedan aprender y socializar sanamente. Fomentar el deporte entre los jóvenes para que sean menos propensos a las adicciones.

La familia tiene un papel muy importante en la prevención, la buena comunicación y convivencia con los hijos disminuye el consumo de bebidas embriagantes y la adicción en los jóvenes. Otro problema es la facilidad que tienen los jóvenes de conseguir bebidas alcohólicas, ya que su venta en todo México no está bien controlada.

Para enfrentar esta problemática es necesario realizar detecciones oportunas en los adolescentes, con instrumentos de medición avalados por instituciones de salud u organismos como la OMS, para identificar a jóvenes con consumo riesgoso o dañino y establecer acciones de atención médica y psicológica.

REFERENCIAS

1. Guzmán FR, Jorge L, Rodríguez A, López KS, Esparza SE. Trastornos por consumo de alcohol (AUDIT) en adolescentes y jóvenes marginales de bandas juveniles de México. Esc. Anna Nery Rev. Enfermería. 2007; 11 (4): 611 - 18.
2. OPS. Alcohol, Género, Cultura y Daños en las Américas. Reporte final de un estudio multicéntrico. [Internet]. 2010 [Citado 20/10/2012] En: http://new.paho.org/mex/index.php?option=com_content&task=view&id=259&Itemid=338.
3. Organización Mundial de la Salud. Alcohol [Internet]. 2011 [Citado 12/10/12] En: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/index.html>

4. Rodríguez I, Castillo I, Torres DJ, Jiménez Y, Zurita DM. Alcoholismo y adolescencia, tendencias actuales. Rev. de psiquiatría y de psicología del niño y del adolescente [Internet]. 2007; 7 (1): 38-64.
5. Red pública. México ocupa el tercer lugar en consumo de alcohol.[Internet]. 2011 Febrero [Citado 10/11/2012]. En: <http://www.redpublica.com.mx/?p=21487>
6. Urquiza JE, Hernández-Avila, M, Hernández B. El consumo de tabaco y alcohol en jóvenes de zonas urbanas marginadas de México. Un análisis de decisiones relacionadas. Salud Pública de México. 2006; 48 (1): 530-40.
7. Secretaría de Salud. Encuesta nacional de adicciones. [Internet]. 2008 [Citado 20/09/2012] En: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08_NACIONAL.pdf
8. Instituto Mexicano de la Juventud. Encuesta Nacional de la Juventud 2010 [Internet]. 2010 [Citado 20/11/2012] En: http://www.imjuventud.gob.mx/pagina.php?pag_id=137
9. Secretaría de Salud del Estado de México. Encuesta del estado de México sobre el consumo de alcohol, tabaco y drogas en los estudiantes. [Internet]. 2009 [Citado 12/10/12] En: http://salud.edomex.gob.mx/imca/doc/enestudiantes_2009.pdf
10. Morales García JJC, Fernández Gárate IH, Tudón Garcés H, Escobedo de la Peña J, Zárate Aguilar A, Madrazo Navarro M. Prevalencia de consumo riesgoso y dañino de alcohol en derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social. Salud Pública Mex. 2002; 44(2):113-21.
11. El IMSS en Cifras. La salud de los adolescentes. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2008; 46 (1): 91-100.
12. Landero HR, Villareal GM. Consumo de alcohol en estudiantes en relación con el consumo familiar y de los amigos. Psicología y Salud. 2007; 17(1):17-23.
13. Organización Mundial de la Salud. Violencia interpersonal y alcohol. [Internet]. 2006 [Citado 27/11/12] En: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/factsheets/pb_violencealcohol_es.pdf
14. Hinojosa García L, Alonso Castillo MM, Castillo Muraira Y. Autoeficacia percibida y consumo de alcohol en trabajadores de la salud. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2012; 20(1): 19-25.
15. Herrera-Vázquez M, Wagner F, Velasco-Mondragón E, Guilherme B, Lazcano-Ponce E. Inicio en el consumo de alcohol y Tabaco y transición a otras drogas en estudiantes de Morelos, México. Salud Pública de México. 2004; 46(2):132-140.
16. Natera, G. y Nava, A. La prevención del consumo de alcohol en la familia. En: Psicología de la salud. Memorias. Primer Congreso Internacional de Psicología y Salud, UNAM (Ed.). pp. 211-215. México: UNAM.
17. Cicuá D, Méndez M, Muñoz L. Factores en el consumo de alcohol en adolescentes: Pensamiento Psicológico. 2008; 4(11): 115-34.
18. Jernigan D. Alcohol use. En: Ezzati M, López AD, Rodgers A, Murray CJL. Comparative quantification of health risks; Global and regional burden of disease attributable to selected major risk factors. Vol 1. Geneva, World Health Organization, 2004 (pp: 959-1108).
19. Riofrío González J, Rodríguez Solano J. Identificación del alcoholismo en atención primaria. [Internet]. 2010 [Citado 27/11/12] En: http://www.jano.es/ficheros/sumarios/1/0/1763/65/00650072_LR.pdf
20. Babor TF, Higgins-Biddle J, Saunders J, Monteiro MG. AUDIT: The Alcohol Use Disorders Identification Test. Guidelines for Use in Primary Care. 2nd ed. World Health Organization, 2001.
21. Conigrave KM, Saunders JB, Reznik RB. Predictive capacity of the AUDIT questionnaire for alcohol - related harm. Addiction. 1995; 90:1479-85.
22. Martínez-Hernández LA, López-Carbajal MJ, Armengol-Agis D. Intervención del médico familiar en alcoholismo. Revisión de estrategias operativas. RevMedInstMex Seguro Soc. 2006; 44(2):181-88.