



ARTÍCULO ORIGINAL / ORIGINAL ARTICLE

DOI: <http://dx.doi.org/10.14482/sun.35.1.155.646>

Historia familiar y consumo de alcohol en adolescentes

Family history and alcohol consumption in adolescents

JUAN YOVANI TELUMBRE-TERRERO¹, MANUEL ANTONIO LÓPEZ-CISNEROS²,
LUBIA DEL CARMEN CASTILLO-ARCOS³, ALEJANDRA SÁNCHEZ BECERRA⁴,
JUAN PABLO SÁNCHEZ-DOMÍNGUEZ⁵

¹ Magíster en Ciencias de Enfermería. Profesor de tiempo completo y coordinador de servicio social de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Carmen.

² Doctor en Ciencias de Enfermería. Profesor investigador de tiempo completo y gestor de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Carmen. Enfermero general del IMSS Ciudad del Carmen.

³ Doctora en Ciencias de Enfermería. Profesor investigador de tiempo completo y líder del cuerpo académico en consolidación “Enfermería, Salud y Educación”, de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Carmen.

⁴ Pasante de la Licenciatura en Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma del Carmen.

⁵ Doctor en Psicología. Profesor de tiempo completo de la Licenciatura en Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Carmen.

Correspondencia: Juan Yovani Telumbre Terrero, Facultad de Ciencias de la Salud, Campus III, Universidad Autónoma del Carmen, Av. Edzná s/n. Esquina, Fraccionamiento Mundo Maya. CP. 24115. Ciudad del Carmen Campeche, México.
jtelumbre@pampano.unacar.mx

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la historia familiar del consumo de alcohol y el consumo de alcohol de los adolescentes.

Materiales y métodos: Se llevó a cabo un estudio descriptivo correlacional en 191 adolescentes de una institución pública de educación básica de Ciudad del Carmen Campeche, para lo cual se utilizó el Inventario de Historia Familiar de Consumo de Alcohol.

Resultados: El 57.6% de los adolescente manifestó que alguna de las personas con las que vive consume bebidas alcohólicas; el padre es el principal consumidor con un 24.6%, seguido de ambos padres (13.1%), y llegan a consumir hasta 12.6 bebidas alcohólicas por ocasión de consumo. Los resultados muestran una relación positiva y significativa entre los antecedentes familiares y el número de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico por los adolescentes ($r_s = 0.329$, $p = 0.001$).

Conclusiones: La familia juega un papel primordial en la adquisición de conductas de los adolescentes, dado que la adolescencia representa una etapa de vulnerabilidad en la que se definen aspectos biopsicosociales de la edad adulta. De ahí la importancia de fomentar estilos de vida saludables dentro del núcleo familiar que repercutirán en la salud integral de los adolescentes.

Palabras clave: adolescentes, consumo de alcohol, familia, madre, padre.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between family history of alcohol and alcohol consumption among adolescents.

Material and methods: We conducted a descriptive correlational study in 191 adolescents from a public institution of basic education Ciudad of Carmen Campeche; Inventory Family History Alcohol was used.

Results: The 57.6% of adolescents said that some of the people living with them consume alcoholic beverages, the father being the main consuming with 24.6%, followed by both parents (13.1%); reaching up to 12.6 consume alcoholic drinks per drinking occasion. The results show a positive and significant relationship between family history and the number of alcoholic drinks consumed on a typical day by teens ($r_s = 0.329$, $p = 0.001$).

Conclusions: The family plays a major role in the acquisition of behaviors of adolescents, as adolescence is a vulnerable period where biopsychosocial aspects of adulthood are defined, hence the importance of promoting healthy lifestyles within the family that will affect the overall health of adolescents.

Keywords: adolescents, alcohol consumption, family, mother, father.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (1) estima que cada año se producen 3.3 millones de muertes en el mundo debido al uso nocivo de alcohol, lo que representa un 5.9% de todas las defunciones. Además, representa un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos mentales. Datos mundiales muestran que el 5.1% de la carga mundial de morbilidad y de lesiones son atribuibles al consumo de alcohol, esto, calculado en términos de la esperanza de vida ajustada en función de la discapacidad (EVAD). Las implicaciones que tiene el consumo de alcohol en la vida del bebedor, su familia y la sociedad, incluida en esta última los servicios de salud, son cada vez más alarmantes, ya que ocasiona una alta defunción y discapacidad a edades relativamente cada vez más tempranas, además de los costos en la atención de la salud (2). Se ha identificado una relación causal entre el consumo nocivo de alcohol y una serie de trastornos mentales comportamentales, además de las enfermedades no transmisibles y los traumatismos (3).

En México se reporta que la prevalencia total de consumo de alcohol en los estudiantes de secundaria y bachillerato es de 53.2% (54% en los hombres y 52.5% en las mujeres). Por su parte, el 35.5% de los estudiantes consumieron alcohol en el último año. En los hombres este consumo fue de 24.3% en secundaria, y de 56.5% en bachillerato; en las mujeres fue de 24% en secundaria y 52.1% en bachillerato. El consumo excesivo de alcohol es del 14.5% en los estudiantes (15.7% para los hombres y 13.3% para las mujeres). La bebida de mayor consumo es la cerveza, seguida de los destilados, las bebidas preparadas en lata y el vino de mesa (4). En este mismo sentido, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) identificó una prevalencia actual de consumo de alcohol del 25% en adolescentes de 10 a 19 años. Además, identificó que menos del 1% de los adolescentes abusa del alcohol a diario, el 2.3% lo hace de manera semanal, el 5.8% mensual, y el 7.2% ocasionalmente (5).

Aunado a lo anterior, debe considerarse que la adolescencia es una de las etapas más críticas durante la vida de todo ser humano. Esta etapa transcurre entre los 12 y los 17 años, e incluye dos etapas: la adolescencia temprana, que abarca de los 12 a 14 años, y la adolescencia tardía, entre los 15 y los 17 años (6). En cada una de estas etapas se presentan múltiples cambios a nivel fisiológico, anatómico, psicológico, social y de personalidad, de manera que representa una etapa vulnerable (7,8). Un aspecto sociocultural que se vincula con la adquisición de conducta saludable o no saludable durante la adolescencia es la familia. Esta puede considerarse el principal agente que guía el proceso de socialización del adolescente, a través del cual las personas interiorizan

las normas que les permiten establecer determinadas formas de interacción social: en el hogar se adquieren los valores, las creencias, las actitudes y los hábitos que influirán en el pensamiento y el comportamiento de las personas a lo largo de su vida (9).

Además, en el entorno familiar se genera y consolida una identidad, lo que otorga una determinada imagen y un concepto sobre quién se es y qué lugar se ocupa con respecto al mundo en el que se habita (10,11). El sistema familiar desempeña un papel fundamental para explicar la aparición de numerosas conductas en los hijos; los padres, intencionadamente o no, tienen mayor influencia sobre las conductas de sus hijos y la influencia de otros contextos sociales pasa normalmente por el tamiz de la familia, que puede tanto amplificar como disminuir su influencia, bien sea esta positiva o bien negativa (12).

La familia ha sido uno de los contextos en los que se han identificado numerosos factores de riesgo y protección en relación con el consumo de sustancias de los adolescentes, dado que la mayoría de las conductas saludables y no saludables se adquieren y fortalecen en este ámbito (13). Además, es necesario considerar que las pautas de interacción familiar, como, por ejemplo, la comunicación deficiente, los frecuentes conflictos, la baja cohesión, el excesivo castigo o el consumo de los propios padres, repercuten de forma directa en el consumo de los hijos/as.

Investigaciones realizadas en México concuerdan en que los individuos con historia familiar de alcoholismo son más vulnerables a padecer cuadros severos de alcoholismo y otras desventajas neuropsicológicas (8,11). Además, predispone, en general, tanto a hombres como a mujeres a un amplio rango de problemas, uno de los cuales es el propio alcoholismo. Algunos factores que afectan la gravedad de esta adicción son: el sexo del descendiente, la presencia de consumo en ambos progenitores y el inicio temprano del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas (12).

Con base en lo anterior, el objetivo del presente estudio es determinar la relación de la historia familiar del consumo de alcohol y el consumo de alcohol de los adolescentes. Se espera que los resultados permitan, por una parte, conocer el perfil del consumo de alcohol en adolescentes de Ciudad del Carmen (dado que existen escasas investigaciones sobre esta temática), y, por otra, conocer la relación de estas variables a fin de estar en capacidad de diseñar e implementar intervenciones de enfermería que contemplen el fortalecimiento de factores de protección dentro del ambiente familiar, lo cual, a su vez, contribuya a retardar o disminuir el consumo de alcohol en los adolescentes.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio descriptivo correlacional (14, 15) en una institución pública de educación básica de Ciudad del Carmen, Campeche. La población estuvo constituida por 392 adolescentes de secundaria. El muestreo fue aleatorio, estratificado con asignación proporcional al tamaño del estrato, y se consideró como estrato el grado escolar cursado por el adolescente. El tamaño de la muestra se determinó a través del paquete estadístico nQuery Advisor Versión 4.0 (16), la cual se estimó con base en la prueba de correlación con una potencia del 90% y un nivel de significancia de 0.05, por lo que se obtuvo una muestra de $n = 156$. Sin embargo, se consideró una tasa de no respuesta del 10%, de modo que quedó una muestra final de $n = 191$ adolescentes.

En la recolección de datos se utilizó una cédula de datos personales y de consumo de alcohol, constituida por dos secciones. La primera evalúa características sociodemográficas, y la segunda indaga sobre la prevalencia y los antecedentes del consumo de alcohol. También se utilizó el Inventario de Historia Familiar de Consumo de Alcohol (17), el cual indaga sobre el consumo de alcohol del padre y la madre en términos de frecuencia, embriaguez y las circunstancias bajo las que consumen alcohol; examina también si los adolescentes están presentes cuando los padres ingieren bebidas alcohólicas.

Cada pregunta se evalúa por separado con un puntaje que oscila entre cero y seis. Para su interpretación, puntuaciones entre cero y dos indican una historia familiar negativa, y de tres a seis se considera una historia familiar positiva al consumo de alcohol. Este cuestionario ha sido utilizado en población adolescente y universitaria de México (18,19), y reporta una consistencia interna aceptable; en este estudio muestra un coeficiente de fiabilidad general de $\alpha 0.75$.

Se contó con la aprobación del estudio por los directivos de la institución en la que se realizó trabajo de investigación. Asimismo, con la aprobación del Comité de Investigación y Posgrado de la Universidad Autónoma del Carmen, México, bajo el registro FCS/1ER2018/03. Cabe mencionar que se solicitaron las listas de alumnos legalmente inscritos, a fin de que, posteriormente, se seleccionaran de manera aleatoria. A los participantes seleccionados se les hizo entrega de un consentimiento informado para padres o tutores, y el asentimiento informado para que lo firmaran. Una vez autorizada su participación se hizo entrega de los cuestionarios y se dio lectura a las indicaciones para el llenado de estos. En todo momento, el estudio se apejó 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 (20).

La captura y el análisis de los datos se llevó a cabo en el paquete Statical Package for the Social Sciences (SPSS) Versión 21. Se obtuvieron frecuencias y proporciones para las variables categóricas, así como tablas de contingencia complementadas con la Prueba de ji cuadrada. Además, se realizó análisis inferencial por medio del coeficiente de correlación de Spearman.

RESULTADOS

Características sociodemográficas

Los participantes presentaron una media de edad de 13.48 años (DE = 1.13). El 50.8% de la muestra corresponde al sexo masculino, y el 49.2% al femenino. El 44% de los adolescentes están cursando el primer año, el 14.1% el segundo, y el 41.9% el tercer año. En cuanto con quién viven los adolescentes, el 78% vive con ambos padres, el 12.6% solo con la mamá, y el 2.6% solo con el papá.

Historia familiar del consumo de alcohol

El 57.6% de los adolescente manifestó que alguna de las personas con las que vive consume bebidas alcohólicas. Es el padre la persona que consume con frecuencia, con un 24.6%, seguido de ambos padres (13.1%), hermanos (10.5%), y familiares (10%); llegan a consumir hasta 12.6 (DE = 8.5) bebidas alcohólicas por ocasión de consumo.

En cuanto a la frecuencia del consumo de alcohol por parte del padre, se destaca que el 19.4% lo realiza más o menos una vez a la semana, el 18.3% unas cuantas veces al año, el 11% una o dos veces al mes, el 8.9% dos o tres veces a la semana, y el 3.1% más o menos a diario. En cuanto al consumo de alcohol por parte de la madre, el 65.4% de los adolescentes manifestó que no bebe, el 12.6% consume unas cuantas veces al año, el 11% una vez al año, y el 6.3% una o dos veces al mes. El 12.6% señaló que su padre bebe hasta acabar ebrio, más o menos una vez a la semana. En relación con el consumo de la madre, el 6.3% bebe hasta llegar a un estado de embriaguez una vez al año. Cabe mencionar que el 22.5% manifestó que solo uno de sus padres bebe, y el 35.1% de los adolescentes estaba presente en ocasiones cuando su padre o madre bebía.

Historia familiar y consumo de alcohol de los adolescentes

En relación con las prevalencias de consumo de alcohol de los adolescentes por historia familiar de consumo de alcohol, se muestran diferencias significativas. Aquellos adolescentes que han

consumido alcohol alguna vez en la vida ($X^2 = 18.7, p = 0.001$), en el último año ($X^2 = 17.3, p = 0.001$), y en el último mes ($X^2 = 10.1, p = 0.001$), presentan mayor proporción de historia familiar de consumo de alcohol (véase la Tabla 1).

Con la finalidad de dar respuesta al objetivo planteado y profundizar en el estudio de la historia familiar del consumo de alcohol y el consumo de alcohol en los adolescentes, se realizó la prueba del Coeficiente de Correlación de Spearman (véase la Tabla 2). Los resultados muestran una relación positiva y significativa entre la historia familiar y el número de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico por los adolescentes ($r_s = 0.329, p = 0.001$).

Tabla 1. Prueba chi cuadrada para el consumo de alcohol e historia familiar

Historia familiar	Sin historia familiar		Con historia familiar		χ^2	Valor de p
	f	%	f	%		
Consumo de alcohol						
Alguna vez						
No	46	50	20	20.3	18.7	0.001
Sí	46	50	79	79.8		
En el último año						
No	46	50	21	21.2	17.3	0.001
Sí	46	50	78	78.8		
En la última mes						
No	78	84.8	64	64.6	10.1	0.001
Sí	14	15.2	35	35.4		
En la última semana						
No	86	93.5	89	89.9	8.6	0.371
Sí	6	6.5	10	10.1		

Nota. χ^2 = Prueba de chi cuadrada de Pearson $n = 191$

Tabla 2. Coeficiente de correlación de Spearman para las variables del estudio

Variables	Numero de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico (2)
Historia familiar del consumo de alcohol (1)	0.329 0.001*

Nota. *p < 0.01, n¹ = 191, n² = 125.

DISCUSIÓN

Las características del consumo de alcohol por parte de los padres son similares con las encontradas en otras investigaciones (21, 22), las cuales reportan cómo el 56% de los participantes refirió que alguno de sus padres tenía consumo de riesgo o dependencia al alcohol, seguido de sus hermanos (46%), tíos (44%), abuelos (12%), pareja (5%) y, finalmente, primos e hijos (1%). Esto muestra que mientras más cercana es la relación familiar, mayor es la frecuencia de trastornos por abuso y dependencia del alcohol.

Los resultados del estudio permitieron determinar la relación de la historia familiar del consumo de alcohol y el consumo de alcohol de los adolescentes. Los datos muestran cómo aquellos adolescentes que presentan antecedentes de consumo de alcohol por parte del padre, madre o ambos, presentaron un mayor consumo de alcohol. Estos resultados concuerdan con investigaciones nacionales (18,19, 23) realizadas en adolescentes y jóvenes, las cuales señalan que, dentro del escenario familiar, el modelado parental de consumo influye en el consumo de alcohol entre los adolescentes, en el sentido en que hay una mayor probabilidad de consumo abusivo en los hijos conforme aumenta la frecuencia de consumo de alcohol en sus padres. Por tanto, el modelado de los padres es, en consecuencia, un factor relevante para entender el comportamiento de los adolescentes en relación con el consumo de alcohol y otras sustancias (24).

En este sentido, Ramírez y De Andrade (25) señalan que es necesario considerar también la mediación de tres elementos importantes: la familia, la escuela y el medio social (elementos estos del sistema social que están en constante comunicación, pues cualquier incidencia en alguno de ellos tendrá repercusión en el conjunto del sistema). El primero y mejor agente de socialización

lo constituye la familia, ya que a partir de ella se desarrollan normas de conducta en su relación con los demás, así como costumbres, valores dominantes de la sociedad, modelos en general y la interpretación de los modelos en función a la clase social cultural y la subcultura a los que pertenece, lo cual hace que los adolescentes aprendan y asuman roles, hábitos, normas, costumbres, actitudes en general y tradiciones de la sociedad, comunidad o grupo a través de una evolución del aprendizaje creciente denominado “proceso de socialización”.

Musito y Pons (26) establecen que el modelado parental de consumo es un factor familiar que demuestra influencia en el consumo de alcohol entre los adolescentes. Así, pues, el consumo de alcohol en los padres predispone en los hijos una actitud favorable hacia esta conducta, incluso cuando los padres emiten mensajes verbales explícitos en contra de su uso. Por tanto, es importante entender el modelado de los padres a fin de comprender el comportamiento de los niños y los adolescentes. No se trata de que los padres anulen su consumo de bebidas alcohólicas, sino de ofrecer un modelado de consumo controlado y razonablemente prudente —si es que fueran consumidores—. Esto es importante, dado que los adolescentes que beben de manera abusiva no han alcanzado un aprendizaje de la ingesta moderada de esta sustancia, puesto que su consumo ocurre, fundamentalmente, con el grupo de iguales y no con la familia.

CONCLUSIONES

El rol familiar juega un papel primordial en la adquisición de conductas saludables o no saludables de los adolescentes, dado que la adolescencia representa una etapa de vulnerabilidad en la que se definen aspectos biopsicosociales de la edad adulta. De ahí la importancia de fomentar estilos de vida saludables dentro del núcleo familiar que repercutirán en la salud integral de los adolescentes. Esta situación representa un punto de partida para que los profesionales de la salud diseñen e implementen programas educativos que incluyan la participación de los padres e hijos, al ser la familia la formadora principal de los hábitos, de las costumbres y de las conductas, a través del fortalecimiento de los factores de protección individuales y colectivos. Se debe tomar en cuenta la dinámica familiar, la estructura, los roles que desempeñan cada uno de sus integrantes, las actividades que realizan como miembros y partícipes de una familia y una sociedad para la implementación de intervenciones de enfermería enfocadas en la reducción del consumo de alcohol, el tabaco y otras drogas.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

El estudio fue registrado y aprobado por la Dirección General de Investigación y Posgrado de la Universidad Autónoma del Carmen (Unacar).

Agradecimientos

A los alumnos, profesores y autoridades de la institución en las que se llevó a cabo el estudio, por las facilidades otorgadas durante el proceso de recolección de datos.

Conflicto de intereses: No existe conflicto de intereses.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Alcohol [Internet]. Nota descriptiva N°349; 2011 [citado el 22 marzo de 2016]. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/index.html>
2. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol; 2010 [citado el 19 marzo de 2016]. Recuperado de http://www.who.int/substance_abuse/activities/msbalcstrategies.pdf
3. Organización de los Estados Americanos, Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas [Internet]. Informe del Uso de Drogas en Las Américas; 2011 [citado el 11 marzo de 2016]. Recuperado de http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2011/World_Drug_Report_2011_spanish.pdf
4. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: Reporte de Alcohol. [Internet]. 2014. [citado el 6 de marzo de 2019]. Recuperado de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/investigacion/ENCODE_ALCOHOL_2014.pdf
5. Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de Salud [Internet]. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Resultados Nacionales; [citado el 10 de marzo de 2016]. Recuperado de <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>
6. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Desarrollo en la adolescencia; 2016 [citado el 5 marzo de 2016]. Recuperado de http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

7. Ferreira MMS, Torgal MCL. Consumo de tabaco y alcohol en la adolescencia. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2010;18 (2):1-8.
8. Villegas-Pantoja MÁ, Alonso-Castillo MM, Alonso-Castillo BA, Martínez-Maldonado R. Percepción de crianza parental y su relación con el inicio del consumo de drogas en adolescentes mexicanos. *Aquichán*. 2014; 14 (1):41-52.
9. Mínguez-Vallejos M. Ética de la vida familiar y transmisión de valores morales. *Rev Ed*. 2014; 363:1-11.
10. González QE, González PM, Marín MM. La familia y la escuela en la construcción de valores. Un enfoque cualitativo. *Diál. Ed*. 2009; 9(17):58-73.
11. Villarreal-González ME, Sánchez-Sosa JC, Musitu G, Varela R. El consumo de alcohol en adolescentes escolarizados: propuesta de un modelo sociocomunitario. *Interv Psicos*. 2010; 19(3):253-264.
12. Morales GF, Cabrera JM, Pérez BCJ, Amaro FML. El consumo de alcohol en adolescentes de una secundaria de Ciudad Nezahualcóyotl. Frecuencia y características sociales. *Vert Rev Esp Cien Sal*. 2015; 18(1):8-15.
13. Musitu G, Jiménez TI, Murgui S. Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de sustancias en adolescentes: un modelo de mediación. *Sal Púb Mex*. 2007; 49(1):3-10.
14. Burns N, Grove K. Diseños de investigación. En: Investigación en Enfermería [3a ed]. Madrid: Elsevier; 2004.
15. Polit D, Hungler B. Investigación científica en ciencias de la salud [6a ed]. México: Mc Graw-Hill Interamericana; 1999.
16. Elashoff DJ, Dixon JW, Crede MK. Fotheringham, N. n.QueryAdvisor (version 4.0) Copyright (software estadístico para PC). Los Ángeles, CA: Statistical Solutions; 2000.
17. Natera G, Borges G, Medina MA, Solís L, Tiburcio M. La influencia de la historia familiar de consumo de alcohol en hombres y mujeres. *Sal Púb Mex*. 2001; 43(1): 17-26.
18. Armendáriz-García NA. et al. La historia familiar y la conducta de consumo de alcohol como factor sociocultural en el adolescente. Perspectiva de enfermería. *Aquichán*. 2015; 15 (2):219-227.
19. Armendáriz GNA, Alonso CMM, Alonso CBA, López CMA, Rodríguez PLA, Méndez RMD. La familia y el consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Cienc. enferm*. 2014; 20 (3):109-118.

20. Secretaría de Salud [internet]. Reglamento de la Ley general de salud en materia de investigación para la salud; 1987 [citado 22 febrero 2016]. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
21. Lema L, Varela M, Duarte C, Bonilla M. Influencia familiar y social en el consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Rev. Fac. Nac. Sal Púb.* 2011; 29(3): 264-271.
22. Águila MEA, Estrella CDF, Pérez HNE, Rubio ZHA. La importancia del apoyo familiar y social en la salud mental de personas con alcoholismo en proceso de rehabilitación. *Cien Human Sal.* 2014; 1(3):116-125.
23. Landero R, Villarreal ME. Consumo de alcohol en estudiantes, en relación con el consumo familiar y de los amigos. *Psicol Sal.* 2007; 17(1):17-23.
24. López LS, Rodríguez-Arias PJJ. Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo. *Psicoth.* 2010. 22(4)568-573.
25. Ramírez RM, Andrade D. La familia y los factores de riesgo relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en los niños y adolescentes (Guayaquil-Ecuador). *Rev Latinoam Enfermagem.* 2005; 13(número especial):813-818.
26. Elzo, IFJ. Hablemos de alcohol. Por un nuevo paradigma en el beber adolescente. Madrid: Entimema; 2010. p. 251.