

Estudios en Ciencias Sociales y Administrativas de la Universidad de Celaya (enero-junio, 2019), Vol. 9, Núm 1, 62-72.
Artículo recibido: 04/09/2018. Artículo aceptado: 15/10/2018.

Patrones y consecuencias del consumo del alcohol entre jóvenes de zonas rurales y urbanas de San Juan del Río, Querétaro
Patterns and consequences of alcohol consumption among young people from rural and urban areas of San Juan del Rio, Queretaro

María-Elena Meza-de-Luna
Universidad Autónoma de Querétaro e Investigación e Intervención Psicosocial, A.C., mezamariel@gmail.com
Deyanira Martínez-Méndez
Observatorio Ciudadano de Seguridad
Roberto Hernández-Sampieri
Universidad de Celaya

Resumen

El consumo del alcohol es una amenaza para la salud pública. Objetivo. Conocer la prevalencia del consumo de alcohol, comparar dicho consumo entre jóvenes en zonas rurales y urbanas, y analizar la frecuencia con que el consumo del alcohol deriva en accidentes y pleitos. Método. Aplicamos un cuestionario en una muestra aleatorio (n = 1630) con representatividad para el Municipio de San Juan del Río. Resultados. Encontramos que en promedio el consumo de alcohol se inicia a los 13 años, el 31% de los/as estudiantes lo consumieron antes de salir de la primaria. El 85% de los/as jóvenes ha consumido alguna vez alcohol y el 21% tiene un consumo de riesgo. El 5.3% de los/as jóvenes ha tenido algún accidente después de haber consumido alcohol. Después de consumir alcohol, las principales personas con las que tienen pleitos son con la madre, la pareja y el padre, esto es más frecuente en jóvenes de zonas rurales. Conclusión. Se aportaron indicadores para orientar el desarrollo de política pública para contravenir el alto consumo de alcohol entre la juventud.

Abstract

The consumption of alcohol is a threat to public health. Objective. To know the prevalence of alcohol consumption, compare this consumption among young people in rural and urban areas, and analyze the frequency with which alcohol consumption leads to accidents and a dispute. Method. We applied a questionnaire in a random sample (n = 1630) with representation for the Municipality of San Juan del Río. Results. We found that, on average, alcohol consumption begins 13 years of age; 31% of students consumed it before leaving primary school. 85% of young people have ever consumed alcohol, and 21% have a risk consumption. 5.3% of them have had an accident after having consumed alcohol. The people with whom they have a dispute more frequently are the mother, the couple and the father; this is more frequent in young people in rural areas. Conclusion. Indicators were provided to guide the development of public policy to contravene high alcohol consumption among youth.



Palabras clave: abuso de alcohol, jóvenes, políticas públicas.

Keywords: *Alcohol abuse, youth, public policies.*



Patrones y Consecuencias del Consumo del Alcohol entre Jóvenes de Zonas Rurales y Urbanas de San Juan del Río, Querétaro

Meza, M.E., Martínez, D. y Hernández, R.

1. Introducción

Uno de los estudios más recientes sobre el consumo del alcohol (CA) ha mostrado que está relacionado con 2.8 millones de muertes en el mundo, y que es el primer factor de riesgo de muerte y discapacidad en el grupo etario entre los 15 y 49 años. El mismo estudio estimó que en el mundo, para el año 2016, el 6.8% de las muertes de los hombres y 2.2% de la muerte de las mujeres eran atribuibles al alcohol (Griswold y cols., 2018).

Los informes de la Organización Panamericana de la Salud refieren que en América el consumo del alcohol supera a las estadísticas medias globales, así como de la periodicidad de su consumo, de muertes relacionadas con él y de trastornos por su uso. Convirtiéndolo en el principal factor de riesgo de morbilidad en América (Monteiro, 2007). Sólo en el 2002, el consumo del alcohol en América causó la muerte de una persona cada dos minutos. En la región, 4.8% de todas las defunciones y 9.7% de todos los cambios de vida por discapacidad ocurridos en el año 2000 fueron atribuibles al consumo del alcohol (Monteiro, 2007).

El abuso del consumo alcohol es considerado de los principales problemas de salud pública en México. En el 2002, 17.2% de las personas lesionadas por accidentes automovilísticos habían consumido alcohol dentro de seis horas antes del evento (Borges y cols., 2006). De hecho, el alcohol y las drogas se consideran el cuarto factor de riesgo de muerte y discapacidad en México (Institute of Health Metrics and evaluation, 2015).

El consumo del alcohol está vinculado con prácticas de riesgo a la salud. Por ejemplo, el incremento de contenido de alcohol en la sangre a 0.1 mg/ml, aumenta el riesgo (con RM de 5.0, 95% CI: 2.8–7.1%) de tener prácticas de sexo inseguras (Rehm y cols., 2012), lo que hace al alcohol por sí mismo un factor de riesgo para tener sexo sin protección; para la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (Organización Mundial de la Salud, 2005).

El periodo de la adolescencia es especialmente crítico en el desarrollo humano. En ella se es particularmente vulnerable a adquirir hábitos de consumo potencialmente nocivos para la salud (Villatoro, 2005). Estos hábitos incluyen el CA que está asociado al desarrollo de procesos nocivos prolongados y que pueden atentar contra la salud (Monteiro, 2007; Rehm y cols., 2012).

El CA llega a tener un alto impacto en la vida de los/as jóvenes. Entre adolescentes está relacionado con conductas antisociales tales como la violencia (Foshee y cols., 2011; MacDonald y cols., 2006; Rothman y cols., 2011), las tendencias suicidas (Villatoro y cols., 2009), accidentes (Borges y cols., 2006) y como habíamos mencionado previamente, se relaciona con las prácticas sexuales de alto riesgo (Rehm y cols., 2012).

Esta investigación compara los patrones actuales del consumo de alcohol entre jóvenes de zonas rurales y urbanas de San Juan del Río, Querétaro. También, estudia los accidentes y los pleitos familiares que se asocian al CA entre los/as jóvenes. Con ello pretendemos mejorar el entendimiento del fenómeno y aportar indicadores que faciliten el desarrollo de política pública tendiente a mejorar la calidad de vida en San Juna del Río, Querétaro. La investigación atiende a la demanda del Observatorio Ciudadano de Seguridad de San Juan del Río y pretende generar los



elementos clave que lleven al desarrollo de una intervención preventiva más efectiva y adaptada al contexto específico (Klevens y cols., 2007; Marín, 1998).

2. Método

Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo en una muestra aleatoria y representativa de San Juan del Río. La muestra se seleccionó por el método conocido como 'Probabilidad Proporcional al Tamaño' (PPT). El diseño de la muestra se realizó en dos estratos correspondientes a las áreas rural y urbana, de donde se seleccionaron escuelas y los conglomerados estuvieron conformados por los grupos seleccionados aleatoriamente. Los criterios de inclusión para los estudiantes que se encuestaron fue tener una edad entre los 15 y los 29 años, y ser estudiante de alguna escuela de Educación Media Superior en el municipio de San Juan del Río.

Para las escuelas en muestra se hizo una lista de los grupos de estudiantes que la conformaban. Se tomó con igual probabilidad una muestra de dos grupos de cada escuela, y al interior del grupo se aplicó el cuestionario a todos los estudiantes del grupo seleccionado que asistieron a clase el día de la aplicación del instrumento. Sin embargo, se descartaron los cuestionarios que no cumplieron con características de confiabilidad en sus respuestas. Se hicieron ajustes a los pesos de muestreo debido a ello.

La población objetivo comprendió a estudiantes de bachilleratos, públicos y particulares del municipio de San Juan del Río. El padrón de la Secretaría de Educación Pública (SEP), tiene una población de 35 escuelas, de las cuales fueron seleccionadas de manera aleatoria 28, sin embargo, dos pertenecientes al estrato urbano y cuatro al estrato rural, declinaron su participación y fueron reemplazadas con el método PPT, antes descrito.

Se utilizó como instrumento el Cuestionario a Estudiantes desarrollado por Villatoro Velázquez y cols. (2009) que ha sido probado y avalado por el Instituto Mexicano de Psiquiatría Ramón de la Fuente y la SEP. Se utilizó en criterio AUDIT-C (Frank y cols., 2008) para determinar el consumo pernicioso de alcohol, a través de tres ítems sobre la cantidad y la frecuencia de consumo de dicha sustancia. También se consideró las variables de consumo Alguna vez relativa a haber probado el alcohol a lo largo de la vida (sin considerar el que se prueba en eventos religiosos), y las correspondientes a haber consumido por lo menos una copa en el último año y en el último mes. Los efectos del consumo de alcohol se midieron con ítems del instrumento que preguntaban si después de consumir alcohol los/as jóvenes habían vivido accidentes y pleitos en sus interrelaciones (e.g., con alguno de los padres, novio/a, amistades, etc.).

Se utilizó estadística descriptiva para hacer el análisis de la frecuencia y chi-cuadrada de Pearson para comparar el consumo entre las dos zonas de interés.

Apegandonos a las pautas éticas estipuladas por la American Psychological Association (APA, 2010), se obtuvieron consentimientos informados y se respetó en todo momento la confidencialidad y el anonimato de las personas que participan de manera voluntaria.

3. Resultados

La muestra estuvo compuesta por un total de 1,630 participantes con un factor de expansión de 9,701 (50.4 % mujeres y 49.6 % hombres), entre 14 y 21 años ($\mu=15.87$ años, $ES=0.145$,



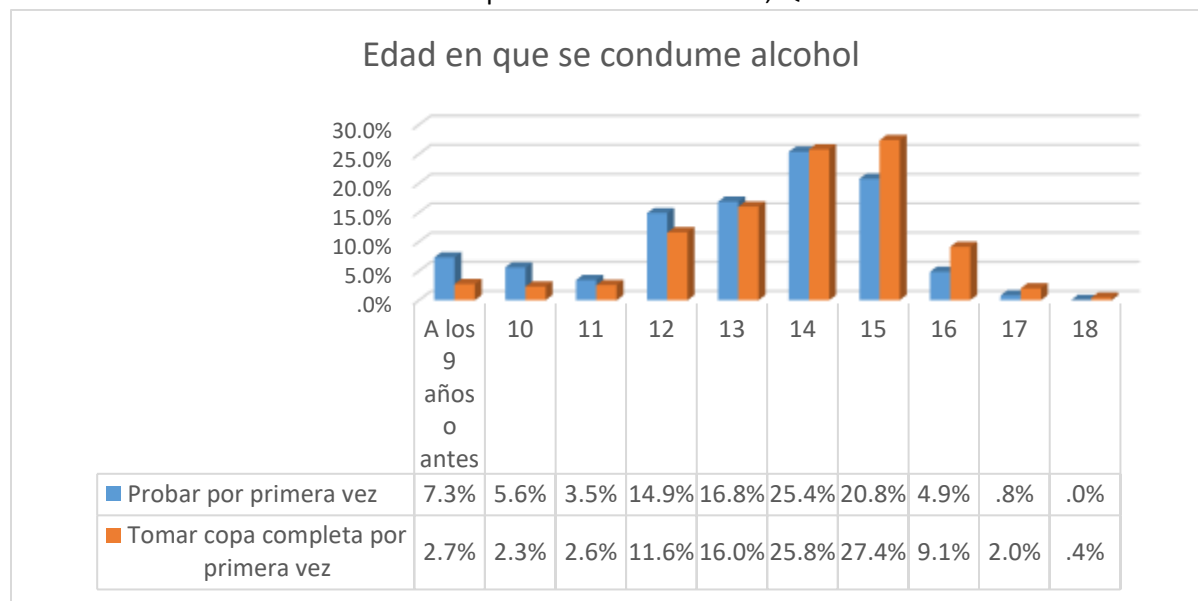
IC:15.57-16.17). De los cuales cursaban preparatoria en los siguientes semestres: primero 50.0%, tercero 31.3% y quinto 18.7%. Las personas encuestadas reportaron que vivían con las siguientes personas: madre 92.9%, padre 82.0%, hermanas/os 84.8%, abuelas/os 15.6%, amistades 4.2%, conocidos 3.1%, padrastro 2.3%, madrastra 1.2%. Los/as participantes se identificaron en una situación económica muy mala 0.2% (ES=0.1%, IC:0.1% -0.5 %), mala 4.4% (ES=0.1%, IC: 2.7% -7.1%), regular 40.7% (ES=3.1%, IC:34.4% - 47.4%), buena 47.5% (ES=2.0%, IC: 41.9% - 53.2%), muy buena 7.2% (ES=1.1%, IC:5.2% - 8.8%). La totalidad de alumnos/as refirió que había sido estudiante el año anterior. Con respecto a su situación laboral del año inmediato anterior 63.3% reportó que no trabajó.

3.1. Consumo de Alcohol

El 85.3% de los participantes han consumido alcohol alguna vez en su vida (zona rural 87.8% y urbana 85.3%; $X^2=10.88$; $p=0.42$), en el último año lo han consumido el 82.3% (zona rural 84.5% y urbana 80.5%; $X^2=6.30$; $p=0.42$) y en el último mes 38.3% (zona rural 41.7% y urbana 35.8%; $X^2=17.82$; $p=0.14$). En el último año, el 64.1% de los/as jóvenes ha tenido un alto consumo de alcohol (de 6 copas o más). Siguiendo el criterio AUDIT-C que evalúa la frecuencia y la cantidad de consumo de alcohol para determinar si existe un consumo de riesgo, encontramos que el 20.7% de los/as jóvenes está en esta situación (zona rural 22.9% y urbana 19.1%; $X^2=3.52$; $p=0.29$).

Entre los/as jóvenes que han consumido alcohol (85.3%), en promedio lo probaron a los 13.03 años de edad (ES=0.86; IC I 95%: 12.85-13.21) y tomaron una copa completa, en promedio, a los 13.82 años de edad (ES=0.95; IC al 95%: 13.62-14.02). La distribución de la frecuencia de edad en la que se probó el alcohol y se consumió una copa completa se muestra en la Gráfica 1.

Gráfica 1. Distribución de edad del inicio de consumo de alcohol y de la primera vez que se consume una copa completa con alcohol, entre estudiantes de educación media superior del municipio de San Juan del Río, Querétaro.

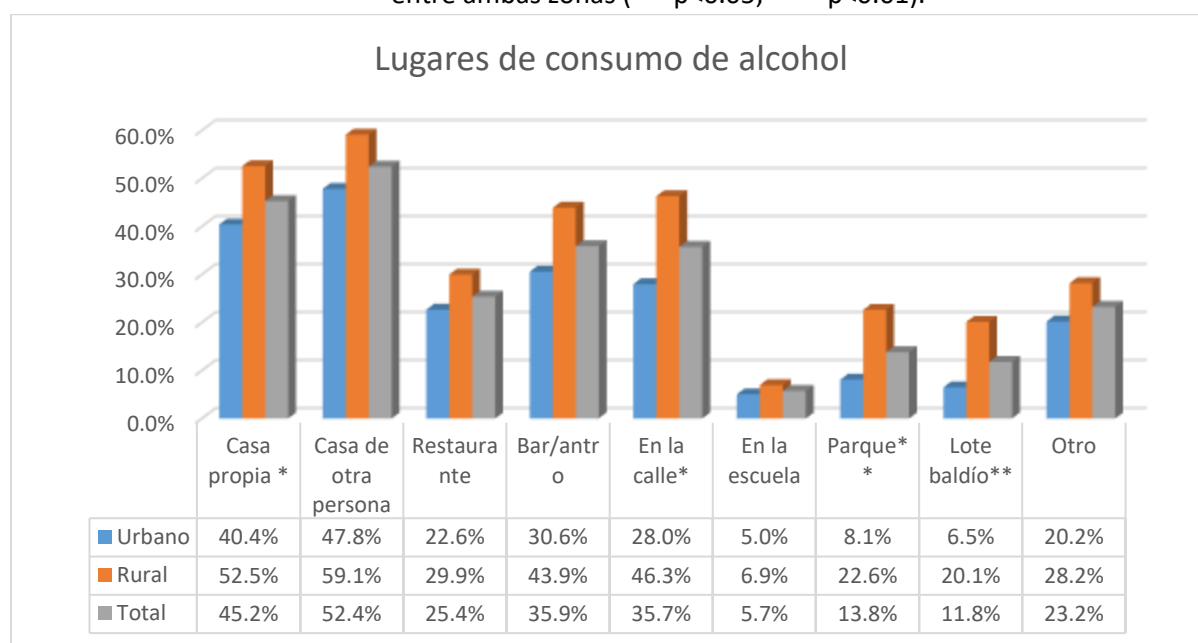


Fuente: elaboración propia.



Comparando los lugares de consumo del alcohol de los/as jóvenes en áreas rurales con los de las urbanas (Gráfica 2), encontramos una diferencia estadísticamente significativa entre ambos grupos; siendo que en las zonas rurales se tiende más a consumir en la casa propia (zona rural 22.9% vs. urbana 19.1%; $X^2=14.69$; $p=0.02$), en la calle (22.9% vs. 19.1%; $X^2=32.84$; $p=0.01$), parques (22.9% vs.19.1%; $X^2=28.64$; $p=0.008$) y baldíos (22.9% vs. 19.1%; $X^2=28.59$; $p=0.04$). Sin embargo, no hubo diferencia entre ambos grupos cuando se trataba de consumir alcohol en la casa de otra persona, restaurante, bar, antro y escuela.

Gráfica 2. Lugares de consumo de alcohol entre estudiantes de educación media superior de las zonas rural y urbana del municipio de San Juan del Río, Querétaro. Los asteriscos (*) muestran los lugares en los que se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre ambas zonas (* = $p<0.05$; ** = $p<0.01$).



3.2. Algunas Consecuencias del Consumo del Alcohol

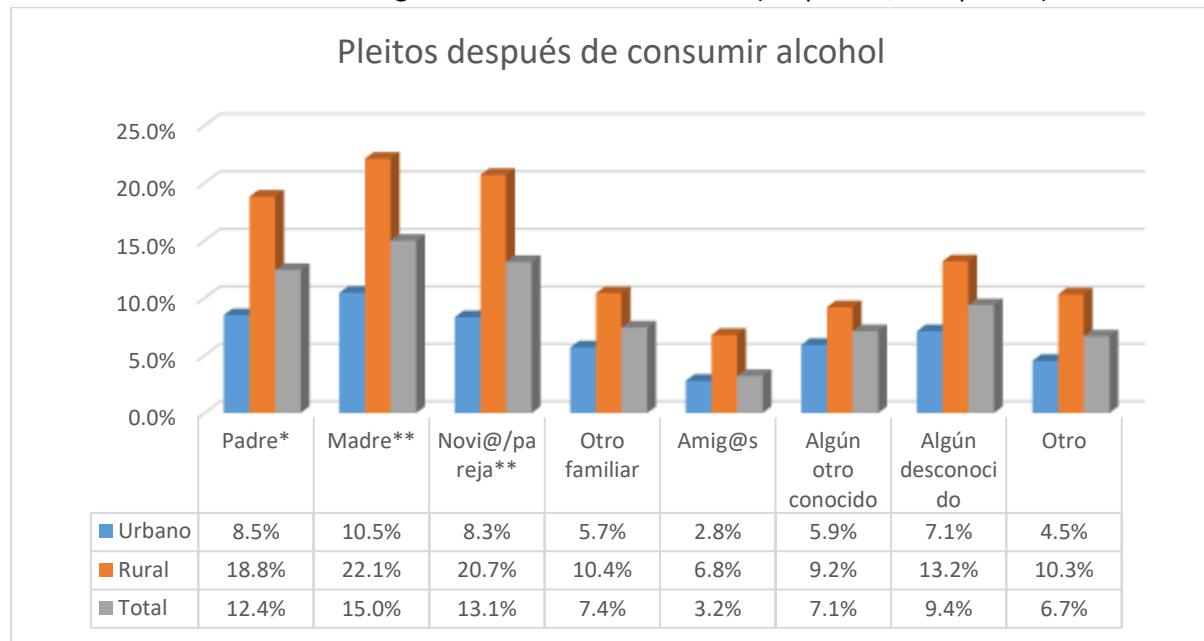
El 22.2% de los/as jóvenes refirió que en los últimos 30 días se había subido a un vehículo (auto, moto, etc.) que era conducido por alguien alcoholizado (zona rural 24.1% y urbana 20.8%; $X^2=7.53$; $p=0.32$). Incluso, en el mismo periodo, 9% había conducido un vehículo después de consumir alcohol (zona rural 11.5% y urbana 7.2%; $X^2=24.15$; $p=0.01$). También, el 12.5% ha tenido algún accidente en algún vehículo donde participó alguna persona alcoholizada (zona rural 13.4% y urbana 11.9%; $X^2=1.47$; $p=0.90$) y 5.3% de los/as jóvenes ha tenido algún accidente después de que ellos habían consumido alcohol (zona rural 7.2% y urbana 3.9%; $X^2=7.99$; $p=0.11$). Asimismo, después de consumir alcohol, 8.1% de los/as jóvenes han tenido problemas con las autoridades (zona rural 9.4% y urbana 7.2%; $X^2=2.52$; $p=0.13$).

En cuanto a los estragos derivados del consumo de alcohol en las relaciones cercanas, se encontró que la madre es la persona con la que más frecuentemente sostienen peleas después de consumir alcohol (15%), seguida de la pareja (13.1%) y del padre (12.4%, Gráfica 3). Esta tendencia



es mayor entre los/as jóvenes de zonas rurales, en quienes se encontró una diferencia estadísticamente significativa con respecto a los residentes de zonas urbanas.

Gráfica 3. Personas con las que los/as jóvenes se han peleado después de consumir alcohol. Estudiantes de educación media superior de las zonas rural y urbana del municipio de San Juan del Río, Querétaro. Los asteriscos (*) muestran los aspectos en los que se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre ambas zonas (* = $p < 0.05$; ** = $p < 0.01$).



4. Discusión

La gran mayoría (85.3 %) de los/as jóvenes en la muestra han probado el alcohol, lo que contrasta con los datos de la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) para adolescentes entre 12 y 17 años que presentan un consumo Alguna Vez de 42.9 %, en el Último Año de 30 % (vs. 57.5 % en San Juan del Río) y en el Último Mes de 14.5 % (Medina-Mora y cols., 2012) en oposición con 38.3% en San Juan del Río. Haciendo un comparativo con otros estudios realizados en grupos de edad y contexto similar al nuestro, encontramos que el consumo de alcohol en San Juan del Río es mayor para el caso de Alguna Vez. Por ejemplo, Villatoro y cols. (2009), encuentra que el consumo de Alguna Vez entre jóvenes estudiantes era de 68.8% (vs. 85.3% en San Juan del Río).

Por otro lado, también es alarmante la cantidad de CA entre jóvenes. En el último año, la mayoría (el 64.1%) de los/as jóvenes ha tenido un alto consumo de alcohol (de 6 copas o más). De hecho, evaluando la cantidad y frecuencia de CA encontramos que el 20.7% tiene un consumo pernicioso (con base en el criterio AUDIT-C). Sin embargo, al comparar el CA entre jóvenes de medio rural y urbano, no se encontraron diferencias en la frecuencia (alguna vez, en los últimos 12 meses y 30 días) ni en el nivel de consumo de riesgo.

El consumo del alcohol en la comunidad de estudio comienza en la adolescencia temprana, a los 13 años. Es en el periodo que corresponde al curso de la educación secundaria cuando en



promedio se comienza a consumirlo, siendo que el primer punto de inflexión —aquél donde se da un despunte importante en la tendencia— se da a los 12 años de edad. Sin embargo, esta tendencia en el inicio del consumo de alcohol se prolonga hasta los 15 años, para luego comenzar a declinar (Gráfica 1). También, destaca que en promedio hay un periodo muy corto entre que se prueba el alcohol (13.03 años) y la edad en que se consume una copa completa (13.82 años). Lo que nos evidencia que el CA es una práctica común y normalizada desde edades tempranas. De hecho, los resultados muestran que es raro que los/as jóvenes prueben el alcohol por primera vez después de que son mayores de edad. Esto pone al relieve que las leyes que restringen el CA en menores de edad, no se está cumpliendo.

Nuestros hallazgos confirman las evidencias previas de que los niños están empezando a beber alcohol entre los 8 y los 12 años de edad (Pilatti y Godoy, 2011). En San Juan del Río, encontramos que 31.2% de los/as jóvenes tomaron alcohol teniendo 12 años o menos. Lo que hace un llamado a la intervención preventiva desde edades tempranas. En especial porque la evidencia muestra que iniciar el consumo de tabaco o alcohol antes de los 13 años incrementa las probabilidades de consumir otras drogas (Villatoro, 2005).

Resalta que los principales lugares de CA se da en las casas (propias y de otras personas), lo que nos hace pensar que es necesario profundizar en las dinámicas familiares que actualmente existen para que esté sucediendo este fenómeno. Al comparar los lugares en los que los/as jóvenes en áreas rurales y los de las urbanas beben alcohol (Gráfica 2), encontramos que en las zonas rurales se tiende más a consumir en la casa propia (zona rural 52.5% vs. urbana 40.4%) y en lugares públicos; como en la calle (22.9% vs. 19.1%), parques (22.9% vs. 19.1%) y baldíos (22.9% vs. 19.1%). Sin embargo, no hubo diferencia entre ambos grupos cuando el consumo se hacía en la casa de otra persona, restaurante, bar, antro y escuela; una posible explicación podría ser que, en general, algunos de estos lugares, como la escuela, son espacios más controlados en los que se restringe la disponibilidad y el CA de menores. Sin embargo, es importante notar que 25% de los/as jóvenes ha consumido alcohol en restaurantes y 40% en bares y/o antros; lo que pone sobre la mesa la falta de apego a la normativa que tienen estos establecimientos de no vender alcohol a los menores de edad. Por lo que nos hace suponer que están faltando programas integrales para instrumentar adecuadamente estas políticas. Por un lado, haciéndolas cumplir, pero por el otro, y quizá más importante, faltaría aumentar el conocimiento de las graves consecuencias que el CA tiene para los/as jóvenes y para la comunidad.

Entre las consecuencias del CA está el riesgo asociado a accidentes automotores (Borges y cols., 2006) y la violencia (McNaughton-Reyes, Foshee, Bauer, y Ennett, 2011). Siendo que el CA está tan extendido en la juventud, no es raro que las oportunidades aumenten para subirse a vehículos conducidos por alguien alcoholizado (el 22% e jóvenes en San Juan del Río lo ha hecho en el último mes), o que ellos/as mismas conduzcan en estado de ebriedad (en el último mes, casi uno de cada diez jóvenes lo hizo). En consecuencia, se incrementa el riesgo de accidentes. En San Juan del Río encontramos que el 12.5% de los/as jóvenes ha tenido algún accidente con vehículo donde estuvo involucrada alguna persona alcoholizada, y 5.3% de los/as jóvenes ha tenido algún accidente después de que ellos/as habían consumido alcohol.



El CA en jóvenes también impacta en las relaciones interpersonales, especialmente las de la familia. Después de CA, el 15% de los/as jóvenes ha tenido problemas con su madre, 13% con su novio/a, y 12% con su padre. Esta tendencia es mayor entre los/as jóvenes de zonas rurales, en quienes se encontró una diferencia estadísticamente significativa con respecto a los residentes de zonas urbanas. Pero, los/as jóvenes de ambas zonas también llegan a tener pleitos con desconocidos (9%), otros familiares o conocidos (7%) y con amistades (3%), en una proporción similar. Asimismo, después de consumir alcohol 8.1% de los/as jóvenes han tenido problemas con las autoridades. Lo que sugiere que los/as jóvenes tienden a experimentar fricciones familiares, en su noviazgo y en su vida social cuando están bajo el influjo del alcohol. Futuras investigaciones podrían hacer un aporte al estudiar cualitativamente cómo es que ocurren estos pleitos, cómo se significan y cómo son las relaciones y dinámicas en las familias que pudieran asociarse con el CA en jóvenes. Esto último teniendo el antecedente que la iniciación del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes está relacionado con haber experimentado negligencia durante la infancia, presenciar violencia doméstica y recibir violencia física o abuso sexual (Filov y cols., 2014; Longman-Mills y cols., 2013; Tonmyr y cols., 2010).

5. Conclusiones

El inicio del consumo del alcohol está generalizado en menores de edad de San Juan del Río. Siguiendo los hallazgos de Medina-Mora y cols. (2012) que dan como explicación para el alto consumo de sustancias en la juventud el hecho que en la vida social el uso del alcohol se ve como normal y se modela su consumo, podemos leer nuestros resultados como un fenómeno congruente con una percepción del riesgo disminuida y la tolerancia social que ya han sido reportadas por el Instituto Mexicano de Psiquiatría Ramón de la Fuente (Medina-Mora y cols., 2012).

Si consideramos que en San Juan del Río dos de cada diez estudiantes (en promedio de 15.8 años de edad) tienen ya un consumo perjudicial de alcohol, y que los accidentes y los pleitos asociados al consumo de alcohol son considerables, hacen un llamado para poner este fenómeno en la agenda de las políticas públicas desde un enfoque integral; que involucre no sólo a la juventud, sino a las familias, los empresarios y a la comunidad. Se requieren políticas públicas que además tengan en consideración las particularidades del contexto rural o urbano en el cual se apliquen. Teniendo en cuenta que el consumo del alcohol en San Juan del Río comienza en la adolescencia temprana, las medidas de prevención deberán iniciarse antes de los 12 años de edad, por ejemplo durante el curso de la primaria.

Sin duda el consumo del alcohol es un fenómeno que está ganando terreno en las prácticas de nuestra juventud. Los datos aquí presentados son apenas un apunte para la reflexión que como sociedad debemos emprender para cuestionarnos la realidad que hoy estamos co-construyendo.



6. Referencias

- APA. (2010). *Publication manual of the American Psychological Association* (6a ed.). Washington, DC: American Psychological Association.
- Borges, G., Cherpitel, C., Orozco, R., Bond, J., Ye, Y., Macdonald, S., y cols. (2006). Multicentre study of acute alcohol use and non-fatal injuries: data from the WHO collaborative study on alcohol and injuries. *Bulletin of the World Health Organization*, 84(6), 453–60.
<http://doi.org/S0042-96862006000600014>
- Filov, I., Raleva, M., Jordanova Peshevska, D., Sethi, D., Ristevska-Dimitrovska, G., Hazdi Hamza, K., y Poprizova, A. (2014). Relationship between child maltreatment and alcohol abuse - Findings from adverse childhood experience study in republic of Macedonia. *Macedonian Journal of Medical Sciences*, 7(2), 386–390.
- Foshee, V. A., McNaughton-Reyes, H. L., Ennett, S. T., Suchindran, C., Mathias, J. P., Karriker-Jaffe, K. J., y cols. (2011). Risk and Protective Factors Distinguishing Profiles of Adolescent Peer and Dating Violence Perpetration. *Journal of Adolescent Health*, 48(4), 344–350.
- Frank, D., DeBenedetti, A. F., Williams, E. C., y Bradley, K. A. (2008). Effectiveness of the AUDIT-C as a Screening Test for Alcohol Misuse in Three Race/Ethnic Groups. *Journal of General Internal Medicine*, 23(6), 781–787.
- Griswold, M., Fullman, N., Hawley, C., Arian, N., Zimsen, S., Tymeson, H., y cols. (2018). Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*, 6736(18), 1–21.
[http://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31310-2](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31310-2)
- Medina-Mora, ME., Villatoro-Velázquez, J.A., Fleiz-Bautista, C., Téllez-Rojo, M., Mendoza-Alvarado, L.R., Romero-Martínez, M., y cols. (2012). *Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Alcohol*. Mexico: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaría de Salud.
- Institute of Health Metrics and evaluation. (2015). *Alcohol*. Seattle, EUA: IHME.
- Longman-Mills, S., González, W. Y., Meléndez, M. O., García, M. R., Gómez, J. D., Juárez, C. G., y cols. (2013). Exploring child maltreatment and its relationship to alcohol and cannabis use in selected Latin American and Caribbean countries. *Child Abuse and Neglect*, 37(1), 77–85.
<http://doi.org/10.1016/j.chiabu.2012.11.002>
- Marín, G. (1998). Premisas para la creación de programas de prevención culturalmente apropiados. *En Psicología comunitaria* (González, pp. 281–290). Madrid, España: Síntesis.
- McNaughton Reyes, H. L., Foshee, V. a, Bauer, D. J., y Ennett, S. T. (2011). Heavy Alcohol Use and Dating Violence Perpetration During Adolescence: Family, Peer and Neighborhood Violence as Moderators. *Prevention science : the official journal of the Society for Prevention Research*, 13, 340–349. <http://doi.org/10.1007/s11121-011-0215-8>
- Monteiro, M. (2007). *Alcohol y salud pública en las Américas: un caso para la acción*. USA: OPS.
- Organización Mundial de la Salud. (2005). *Alcohol use and sexual risk behaviour: a cross-cultural study in eight countries 2005*. Ginebra: OMS.



- Pilatti, A., y Godoy, J. (2011). Expectativas hacia el alcohol y consumo de alcohol en niños y adolescentes de Argentina. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 11(1), 13–32.
- Rehm, J., Shield, K. D., Joharchi, N., y Shuper, P. a. (2012). Alcohol consumption and the intention to engage in unprotected sex: systematic review and meta-analysis of experimental studies. *Addiction (Abingdon, England)*, 107(1), 51–59. <http://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2011.03621.x>
- Rothman, E. F., Stuart, G. L., Greenbaum, P. E., Heeren, T., Bowen, D. J., Vinci, R., y cols. (2011). Drinking style and dating violence in a sample of urban, alcohol-using youth. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 72(4), 555–566.
- Tonmyr, L., Thornton, T., Draca, J., y Wekerle, C. (2010). A Review of Childhood Maltreatment and Adolescent Substance Use Relationship. *Current Psychiatry Reviews*, 6(3), 223–234. <http://doi.org/10.2174/157340010791792581>
- Villatoro, V. J. (2005). La encuesta de estudiantes de nivel medio y medio superior de la Ciudad de México. *Salud Mental*, 28(1), 38.
- Villatoro Velázquez, J., Gutiérrez López, Ma. de L., Quiroz del Valle, N., Moreno López, M., Gaytán López, L., Gaytán Flores, I. F., y cols. (2009). Encuesta de estudiantes de la Ciudad de México 2006: Prevalencias y evolución del consumo de drogas. *Salud mental*, 32(4), 287–297.

