

RELACIÓN DE PERCEPCIÓN DE RIESGO Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES

Martha Dalila Mendez-Ruiz¹
María Teresa de Jesús Alonso-Castillo²
María Magdalena Alonso-Castillo²
J. Isaac Uribe-Alvarado³
Nora Angélica Armendáriz-García²

El propósito del estudio fue conocer la relación entre percepción de riesgo y el consumo de alcohol en adolescentes de preparatoria. El estudio fue descriptivo, correlacional. El muestreo fue probabilístico, estratificado por semestre con asignación proporcional al tamaño de cada estrato, con una muestra de 345 adolescentes. Se utilizó una Cédula de identificación, el Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol y el instrumento AUDIT. De acuerdo a los resultados, se identificó una relación negativa significativa entre el índice de percepción de riesgo con el índice de AUDIT ($r_s = -.418$, $p = .001$). Se concluye que a mayor percepción de riesgo, menor será el consumo de alcohol por parte de los adolescentes.

Descriptores: Percepción; Riesgo; Adolescente; Bebidas Alcohólicas; Estudiantes.

¹ Estudiante de doctorado, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, Nuevo León, México.

² PhD, Profesor, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, Nuevo León, México.

³ PhD, Profesor, Facultad de Psicología, Universidad de Colima, Colima, México.

Correspondencia:

Martha Dalila Mendez-Ruiz
Ceilan, 1025
Col. Prados de la Cieneguita
Apodaca, Nuevo León, México
E-mail: marthamendez14@hotmail.com

RELAÇÃO DE PERCEPÇÃO DE RISCO E CONSUMO DE ÁLCOOL POR ADOLESCENTES

O propósito do estudo foi conhecer a relação entre percepção de risco e o consumo de álcool por adolescentes do ensino médio. O estudo foi descritivo, correlacional. A amostragem foi probabilística, estratificada por semestre com distribuição proporcional ao tamanho de cada estrato, com uma amostra de 345 adolescentes. Utilizou-se uma ficha de identificação, um questionário de percepção de risco sobre o consumo de álcool e o instrumento AUDIT. De acordo com os resultados, identificou-se uma relação negativa significativa entre o índice de percepção de risco e o índice AUDIT ($r_s = -.418$, $p = .001$). Conclui-se que quanto maior for a percepção de risco, menor será o consumo de álcool por parte dos adolescentes.

Descritores: Percepção; Risco; Adolescente; Bebidas Alcoólicas; Estudantes.

RELATIONSHIP BETWEEN RISK PERCEPTION AND ALCOHOL CONSUMPTION IN ADOLESCENTS

The aim of the study was to discover the relationship between risk perception and alcohol consumption in adolescents in high school. This was a descriptive, correlational study. The sample was probabilistic, stratified by semester with allocation proportional to the size of each stratum, in a sample of 345 adolescents. We used identity cards, the Alcohol Risk Perception Questionnaire and the AUDIT instrument. The results showed a significant negative relationship between the risk perception rate and the AUDIT ($r_s = -.418$, $p = .001$). We can conclude that the higher the perceived risk, the lower the alcohol consumption among adolescents.

Descriptors: Perception; Risk; Adolescent; Alcoholic Beverages; Students.

Introducción

Actualmente, el consumo de alcohol es considerado un problema de salud pública debido a la magnitud del consumo y a las múltiples consecuencias físicas, psicológicas y sociales que provoca en la población en general. No obstante, se ha identificado aumento del consumo de este particularmente en adolescentes y jóvenes de 14 a 19 años de edad⁽¹⁾. Este fenómeno ha provocado la muerte de 2 millones 500 mil adolescentes cada año, a nivel mundial⁽²⁾.

En México, la media de edad respecto al inicio del consumo de alcohol es de 16 años. Así mismo, el consumo de bebidas alcohólicas aumentó significativamente, del año 2008 al 2011, en las tres prevalencias. De tal manera

que en la prevalencia lápsica (último año) pasó de 25.7% a 30.0%, en la prevalencia actual (último mes) de 7.1% a 14.5% y en la prevalencia instantánea (últimos siete días) de 13.1% a 14.5%. En relación al género, los hombres consumen alcohol en mayor frecuencia en comparación con las mujeres (31.8% vs. 28.1%, respectivamente)⁽³⁾.

Las principales consecuencias por el uso y abuso del consumo de alcohol en los jóvenes mexicanos son los accidentes automovilísticos, lo que representa el 18.6% del total de los decesos en ésta población y las enfermedades crónicas del hígado (5.1%), las cuales son las principales causas de años perdidos de vida saludable⁽⁴⁾. Así mismo, se asocia con dificultades frecuentes con la familia (10.8%), peleas (6%), detenciones por

estar bajo los efectos del alcohol (14.3%) y problemas escolares (3.7%)⁽⁶⁾.

Son múltiples los factores que se han vinculado con el consumo de alcohol, entre los que se destacan el bajo nivel de información sobre el alcohol, baja autoestima, actitudes antisociales, insatisfacción con el uso del tiempo libre y carencia de habilidades para la toma de decisiones. Así como también, el tener actitudes y conductas basadas en la idea de que el alcohol no trae grandes riesgos y que favorece la diversión; es decir, una baja percepción de riesgo hacia el consumo de alcohol⁽⁶⁻⁸⁾.

La percepción de riesgo es considerada como el conocimiento de daños, consecuencias del consumo de drogas y la severidad atribuida a éstas⁽⁹⁾. Tener una baja percepción de riesgo puede conducir al adolescente a tomar la decisión de actuar de una manera determinada, a través de la ponderación de aspectos personales y ambientales. Dicha percepción se plantea como una barrera subjetiva para el consumo de sustancias y por lo tanto a más alta la percepción de riesgo probablemente exista menor consumo de drogas⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Según la Encuesta Estatal sobre el Uso de Drogas en Enseñanza Secundaria Obligatoria de España, el consumo de drogas de comercio legal (alcohol) se ha asociado con una menor percepción de riesgo en comparación con el consumo de drogas de comercio ilegal. En función del sexo, las mujeres perciben mayor riesgo del consumo de todas las sustancias y, conforme aumenta la edad del adolescente disminuye el riesgo percibido ante el consumo de las mismas⁽¹²⁾.

Sin embargo, los estudios localizados hasta el momento donde se asocian las variables de percepción de riesgo con el consumo de alcohol en adolescentes mexicanos son escasos, por tal razón se estudiaron las variables en una misma muestra. Así mismo, el presente estudio puede aportar información útil para los profesionales de enfermería que contribuya en un futuro en el diseño e implementación de estrategias de prevención y reducción de uso de alcohol dirigidos específicamente a fomentar la percepción de riesgo entre los adolescentes. Por lo anterior, se plantearon los siguientes objetivos para el presente estudio.

Objetivos

Identificar la relación que existe entre percepción de riesgo con el tipo de consumo de alcohol (sensato, dependiente o dañino) en adolescentes de preparatoria.

Identificar la percepción de riesgo, de acuerdo al tipo de prevalencia de consumo de alcohol (lápsica, actual e instantánea) que tienen los adolescentes de preparatoria.

Materiales y Métodos

El diseño del estudio fue descriptivo, correlacional⁽¹³⁾. La población estuvo conformada por 1985 adolescentes (hombres y mujeres), de 15 a 20 años de edad, pertenecientes a una preparatoria del área metropolitana de Monterrey, Nuevo León.

El muestreo fue probabilístico, estratificado por semestre con asignación proporcional al tamaño de cada estrato. Se calculó el tamaño de la muestra con un nivel de confianza de 95%, una tasa de no respuesta del 5%, con un límite de error de estimación de 0.5 obteniéndose un tamaño de muestra estimada de 345 adolescentes. Para la selección de los participantes se contó con el número de grupos oficiales de los alumnos inscritos en la institución educativa, de los cuales se seleccionaron diez grupos al azar que representaron la muestra final: cinco grupos para segundo semestre y cinco para cuarto semestre.

Para la recolección de datos se utilizó una Cédula de Datos Personales y de Prevalencia de Consumo de Alcohol, y dos instrumentos. El primer instrumento fue el Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol⁽¹⁴⁾, el cual consta de 38 reactivos, con opciones de respuesta tipo Likert que van desde 1 = Totalmente en desacuerdo a 5 = Totalmente de acuerdo. La escala fue transformada a un índice global con valores de 0 a 100, donde a mayor puntaje mayor la percepción de riesgo en el adolescente. En el presente estudio, la escala mostró una consistencia interna aceptable de .87. El segundo instrumento fue la Prueba de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol (AUDIT)⁽¹⁵⁾, el cual examina el tipo de consumo de alcohol (sensato, dependiente o dañino). Este instrumento consta de 10 reactivos de opción múltiple. La escala oscila de 0 a 40

puntos donde a mayor puntuación existe mayor consumo de alcohol. El instrumento AUDIT, en el presente estudio, mostró una consistencia interna aceptable de .78.

Se contó con la autorización de las Comisiones de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, y en todo momento se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud⁽¹⁶⁾, asegurando la protección de los derechos, el respeto a la dignidad del participante y garantizando la confiabilidad y anonimato de la información. Para iniciar la recolección de datos, se solicitaron las listas de los grupos por semestre para realizar la selección aleatoria, con previa autorización de la Institución Educativa y de la sociedad de padres de familia de la institución.

Una vez obtenida la muestra, se visitó a los grupos seleccionados para invitarles a participar en el estudio y explicarles los objetivos de la investigación, instrumentos y tiempo requerido en contestar los cuestionarios. Quienes deseaban participar y eran menores de edad se les pidió la autorización del padre o tutor por medio de un consentimiento informado, se estableció una hora y lugar de la próxima reunión para la recolección del consentimiento y asentimiento informado firmado por el padre o tutor y aplicación de los instrumentos. Al día siguiente se aplicaron los instrumentos a todos los participantes que contaron con la autorización, los cuales se contestaron en un lapso no mayor a 25 minutos.

Posteriormente, los datos obtenidos se analizaron en el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 20.0 para Mac OSX. Se utilizó estadística descriptiva (frecuencias, proporciones, medidas de tendencia central y de dispersión) y estadística inferencial no paramétrica debido a que las variables no reportaron normalidad en la distribución de los datos.

Para responder el primer objetivo que establece determinar la percepción de riesgo, de acuerdo al tipo de prevalencia de consumo de alcohol se utilizó medidas de tendencia central y para la estadística inferencial se utilizó la prueba *U* de Mann-Whitney.

Para dar respuesta al segundo objetivo que señala identificar la relación que existe

entre percepción de riesgo con el consumo de alcohol se usó el Coeficiente de Correlación de Spearman.

Resultados

Respecto a las características sociodemográficas, predominó el sexo femenino con un 53.6%, la edad promedio de los adolescentes fue de 16 años ($DE=.83$) y el 53.6% cursaban el primer año de la preparatoria. La mayoría de los estudiantes (94.8%) se dedicaban solamente a estudiar y todos eran solteros (100%). En cuanto a la cantidad de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico los participantes reportaron una media de 3.6 ($DE=3.3$) e iniciaron el consumo de alcohol a la edad de 15 años en promedio ($DE=1.6$).

Las prevalencias del consumo de alcohol reportaron que el 64.6% de los participantes consumieron alcohol en el último año (IC 95% [60-70]), el 29.3% consumieron alcohol en el último mes (IC 95% [24-34]) y solo el 13.9% de los participantes lo consumieron en los últimos 7 días (IC 95% [10-18]). De acuerdo al tipo de consumo de alcohol reportado en el Cuestionario de Identificación de los Trastornos por Uso de Alcohol, se observa que el 36.8% de los participantes consumidores de alcohol muestran un consumo sensato, seguido del consumo dependiente con el 14.8% y solo el 13.1% presentó un consumo dañino.

En relación al primer objetivo, el índice del Cuestionario de Percepción de Riesgo mostró diferencia significativa en los tres tipos de prevalencia del consumo de alcohol, donde los adolescentes que no consumen alcohol tuvieron mayores medias de percepción de riesgo en comparación con los adolescentes que si han consumido alcohol (Tabla 1).

En respuesta al segundo objetivo que señala identificar la relación que existe entre percepción de riesgo con el consumo de alcohol en los adolescentes de se observó una correlación negativa significativa entre el índice del Cuestionario de Percepción de riesgo con el índice de AUDIT ($r_s=-.418, p=.001$), así como en las tres subescalas (sensato, dependiente y dañino), mostrándose una correlación negativa más alta en la subescala de consumo sensato ($r_s=-.440, p=.000$) como se muestra en la tabla 2.

Tabla 1 - Percepción de riesgo de acuerdo al tipo de prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes

Índice de Percepción de Riesgo	n	\bar{X}	Mdn	U	p
Prevalencia lápsica				8856.0	.001
Si	223	72.6	72.4		
No	122	78.9	79.1		
Prevalencia actual				6937.0	.001
Si	101	69.6	68.7		
No	244	77.0	76.7		
Prevalencia instantánea				3785.0	.001
Si	48	67.9	67.7		
No	297	76.0	75.1		

n=345, \bar{X} =media, Mdn=mediana, U= Mann-Whitney, p=significancia.

Tabla 2 - Relación entre percepción de riesgo y el tipo de consumo de alcohol en adolescentes

VARIABLES	Índice de Percepción de Riesgo r_s (p)
Índice de AUDIT	-.418 ^(a) (.001)
Índice de Consumo Sensato	-.440 ^(a) (.000)
Índice de Consumo Dependiente	-.243 ^(a) (.001)
Índice de Consumo Dañino	-.230 ^(a) (.001)

n = 223, r_s = Coeficiente de Correlación de Spearman, p= significancia

^(a)p < .01

Discusión

De acuerdo con el perfil demográfico de los adolescentes en el presente estudio se mostró que la mayor proporción fue de sexo femenino y de primer año de preparatoria con una media de edad de 16 años. En relación a la cantidad de bebidas alcohólicas se reportó una media de 3.6 bebidas alcohólicas en un día normal e iniciaron el consumo de alcohol a la edad de 15 años en promedio.

Lo anterior concuerda a lo reportado por la ENA más reciente en México, quien informa que la edad de inicio de consumo de alcohol en adolescentes fue de 15 y 17 años. Estos resultados indican que el consumo de alcohol es cada vez a más temprana edad, como forma de experimentación, reflejándose esto en los estudiantes de primer año. Este hallazgo probablemente se explica por la influencia de los amigos, por el deseo de tener experiencias nuevas, por la búsqueda de aceptación social o por el efecto de la tolerancia al alcohol⁽¹⁷⁻¹⁹⁾.

De acuerdo a las prevalencias del consumo de alcohol se observó que los adolescentes

consumieron más bebidas alcohólicas en el último año (64.6%), esta cifra fue mayor a lo reportado por la ENA⁽⁵⁾ donde se muestra que el 30% de los adolescentes consumieron alcohol en el último año. El tipo de consumo de alcohol más alto en los adolescentes fue el consumo sensato (36.8%), posteriormente el consumo dependiente y por último, el consumo dañino. Esto concuerda con un estudio en donde se reporta que el 37% de los jóvenes de Monterrey presentan consumo sensato, seguido del consumo dependiente y por último consumo dañino⁽²⁰⁾.

Los hallazgos anteriores en este estudio pueden explicarse en los adolescentes que estudian en instituciones públicas de nivel medio superior porque que existe una menor supervisión de parte de profesores y directivos en virtud de la excesiva matrícula escolar que limita el control de factores de riesgo en el contexto escolar, así como también la escasa supervisión de los padres y la tendencia de seguir las normas sociales de los pares pueden ser factores que favorecen dicho consumo. Esta situación vislumbra la problemática a futuro de mostrar dependencia al alcohol o el involucramiento con el consumo de otras sustancias psicoactivas.

De acuerdo al primer objetivo, se observó que el índice de Percepción de riesgo mostraron diferencias significativas en los tres tipos de prevalencia (en el último año, en el último mes y en los últimos siete días), donde los adolescentes que no consumen alcohol obtuvieron mayores medias de percepción de riesgo en comparación a los que si han consumido esta sustancia. Estos hallazgos coinciden con dos estudios, los cuales identificaron que el miedo a las consecuencias negativas de las actividades de riesgo, como el consumo de alcohol, es dominante en los adolescentes para abstenerse a ejecutarlas; es decir, mantienen una actitud negativa hacia el consumo^(9,21). Lo anterior indica que los adolescentes perciben mayores consecuencias negativas hacia el consumo de alcohol reflejándose en una mayor actitud negativa hacia el consumo de drogas lícitas.

De acuerdo al segundo objetivo, los resultados mostraron que existe correlación negativa significativa entre el índice de percepción de riesgo con el índice de AUDIT y los tipos de consumo (sensato, dependiente y dañino). Es decir,

a mayor Percepción de riesgo, menor consumo de alcohol en los adolescentes. Los hallazgos anteriores concuerdan con lo reportado en otro estudio⁽¹⁴⁾, los cuales en su estudio reportaron correlaciones negativas significativas entre percepción de riesgo con el consumo de alcohol en estudiantes mexicanos.

Probablemente, el resultado anterior se explique en los adolescentes de este estudio que están percibiendo o se están informando del alto riesgo del consumo de alcohol como sería el tener problemas directos o indirectos derivados del consumo de estas sustancias. La información de percepción de riesgo podría ser útil en el diseño de programas de educación y fomento de la salud dentro del curriculum de la educación media superior en el área de adicciones a las drogas.

Conclusiones

Predominó el sexo femenino con un 53.6%, la edad promedio de los adolescentes fue de 16 años ($DE=.83$) y el 53.6% cursaban el primer año de preparatoria. En cuanto a la cantidad de bebidas alcohólicas consumidas en un día normal los participantes reportaron una media de 3.6 ($DE=3.3$) e iniciaron el consumo de alcohol a la edad de 15 años en promedio ($DE=1.6$).

Las prevalencias del consumo de alcohol en el último año fue del 64.6% (IC 95% [60-70]), la prevalencia actual fue de 29.3% (IC 95% [24-34]) y la prevalencia instantánea fue de 13.9% (IC 95% [10-18]). De acuerdo al tipo de consumo de alcohol, se observa que el 36.8% de los participantes consumidores de alcohol muestran un consumo sensato, el 14.8% presentó consumo dependiente y el 13.1% presentó un consumo dañino.

Se presentaron diferencias significativas del índice de percepción de riesgo por tipo de prevalencia de consumo de alcohol, donde los adolescentes que no consumían alcohol reportaron mayores medias de percepción de riesgo en comparación con los adolescentes que si han consumido alcohol. Se mostró relación negativa significativa entre el índice de percepción de riesgo con el índice de AUDIT, así como en las subescalas sensato, dependiente y dañino, mostrándose una correlación negativa más alta en la subescala de consumo sensato.

Consideraciones finales

Se recomienda continuar estudiando la temática de percepción de riesgo hacia el consumo de alcohol tabaco y drogas ilícitas. Así mismo, se recomienda estudiar diferentes tipos de población como adolescentes que estudien en secundarias públicas, en preparatorias privadas, o en áreas suburbanas para determinar si los hallazgos de este estudio se reafirman.

Desarrollar en un futuro estudios de intervención de enfermería para la prevención y reducción del consumo de alcohol, reforzando los conocimientos de daños, efectos y consecuencias del consumo de esta droga, con la finalidad de aumentar el nivel de percepción de riesgo. Se recomienda al personal de enfermería del primer nivel de atención utilizar el Cuestionario de Percepción de Riesgo y el AUDIT como instrumentos confiables para medir la percepción de riesgo y los tipos de consumo de alcohol, respectivamente.

Referencias

1. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (USA). Alcohol Alert: Alcohol and other drugs [Internet]. [Acceso 12 mar 2014]. Rockville, MD; 2008. Disponible en: <http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/AA76/AA76.htm>
2. Organización Mundial de la Salud. El consumo nocivo de alcohol [Internet]. 2011 Mayo. [Acceso 12 mar 2014]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>.
3. Secretaría de Salud (MX). Consejo Nacional Contra las Adicciones. Encuesta Nacional de Adicciones 2011 [Internet]. México, D.F. [Acceso 13 marzo 2011]. Disponible en: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_DROGAS_ILICITAS_.pdf
4. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (MX). Estadísticas a propósito del Día Internacional de la Juventud, Datos Nacionales [Internet]. 2010. [Acceso 12 mar 2014]. Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/contenidos/estadisticas/2010/juventud10.asp?c=2766&ep=41>
5. Secretaría de Salud. (MX). Consejo Nacional Contra las Adicciones. Encuesta Nacional de Adicciones 2011 [Internet]. México, D.F.

- [Acceso en marzo de 2011]. Disponible en: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_ALCOHOL.pdf
6. Gil J. Consumo de alcohol entre estudiantes de enseñanzas secundarias. Factores de riesgo y factores de protección. *Rev Educ.* 2008;34:291-313.
 7. Ordoñez M, Ortega L. Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los dos primeros años de carrera universitaria. *Rev Liberabit.* 2008;14:49-61.
 8. Sánchez F, Ferriani M. Percepción de padres y profesores de los factores de riesgo para el uso de drogas lícitas en los escolares. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2004;12(n. esp.): 352-8.
 9. León B. Percepción de riesgo ante el consumo de drogas. *CIJ informa.* 2002;8(26): 24-7.
 10. Aical C, Monllau L, Vittore G. Percepción de riesgo sobre las sustancias psicoactivas en jóvenes, padres y docentes del CBU de Nivel Medio de la ciudad de Córdoba: un estudio comparativo. [Tesis de Licenciatura]. Argentina: Universidad Nacional de Córdoba; 2010.
 11. Kumate J. Percepción de riesgo y consumo de drogas en jóvenes mexicanos [Internet]. *CONADIC informa.* 2002 [Acceso 12 mar 2014];(n.espec):6-11. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/BEFarmacod.html>
 12. Álvarez E, Fraile A, Secades R, Vallejo G, Fernández J. Percepción del riesgo del consumo de drogas en escolares de enseñanza secundaria del Principado de Asturias. Comisión de Conductas Adictivas [Internet]. 2005 [Acceso 12 mar 2014]. Disponible en: <http://tematico.asturias.es/salud/plan/noticias/imginc/Percepción%20Riesgo%20.Pdf>
 13. Burns N, Grove SK. Investigación en enfermería. 3.ed. Barcelona: Editora Elsevier; 2004.
 14. Uribe J, Verdugo J, Zacarías X. Relación entre percepción de riesgo y consumo de drogas en estudiantes de bachillerato. *Psicol Salud.* 2011;21(1):47-55.
 15. De la Fuente JR, Kershenobich D. El alcoholismo como problema médico. *Rev Fac UNAM.* 1992;35(2):47-51.
 16. Secretaría de Salud (MX). Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud [Internet]. México: Editorial Porrúa; 1987. [Acceso 13 sept 2012]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
 17. Díaz B, García-Aurrecochea R. Factores psicosociales de riesgo de consumo de drogas ilícitas en una muestra de estudiantes mexicanos de educación media. *Rev Panam Salud Pública.* 2008;24(4):223-32.
 18. Dunn M, Ilapogu V, Naney C, Blackwell R, Givens C. Self-reported substance use and sexual behaviors among adolescents in a rural state. *J Sch Health.* 2008;78(11):587-93.
 19. Ramírez M, 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. Latino-Am. Enfermagem.* 2005;13(n.esp):813-8.
 20. Esparza AE, Álvarez BJ, Puebla AD, Guzmán FF. Motivaciones psicológicas y sociales para el consumo de alcohol en jóvenes. Análisis psicosocial del uso de sustancias adictivas. Coahuila: Universidad Autónoma de Coahuila; 2011.
 21. Trujillo A, Forns M, Pérez A. Uso de sustancias y percepción de riesgo: Estudio comparativo entre jóvenes de Bogotá y Barcelona. *Adicciones.* 2007;19(2):179-90.

Recibido: 10.12.2014

Aprobado: 20.05.2015