

Prevalencia del consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes y factores asociados

Prevalence of alcoholic beverages consumption in adolescents and associated factors

Irza Y. Cerquera¹, Sindy Y. Córdoba¹, Ángela P. Garzón¹

1. *Estudiante de Enfermería, VII semestre, Fundación Universitaria Navarra - UNINAVARRA, Neiva - Colombia*

Resumen

Los estudios desarrollados acerca del consumo de bebidas alcohólicas en los jóvenes, se fundamenta en que es en esta etapa, donde se da inicio y experimento del uso de diversas sustancias. Investigaciones han demostrado que la edad promedio de inicio es de 16 años, sin embargo, en los últimos años esta cifra se ha incrementado para edades más tempranas. **Objetivo:** Determinar la prevalencia del consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes y los factores asociados. **Método:** Revisión de literatura en bases de datos EBSCOhost, Elsevier, Jstor, Proquest, Sage Journals, Scopus, Taylor & Francis, Wiley online library, Scielo, a nivel mundial y limitada al período 2013 y 2018. **Resultados:** La prevalencia actual del consumo de alcohol en adolescentes está entre el 30 y 40%. El promedio de edad para iniciar el consumo es de 13,41 años. El 79.3% de los adolescentes reporta haber tomado alguna bebida alcohólica. El consumo de riesgo de alcohol es superior entre jóvenes del ámbito rural y los principales factores asociados son los consumos de figuras del entorno familiar y escolar. Uno de los principales motivos del consumo es: el entorno social, con el 50.4%. **Conclusiones:** La problemática de consumo de alcohol en adolescentes ha sido abordada a nivel investigativo y por políticas públicas a nivel mundial y nacional e incluso regional, sin embargo, el fenómeno se sigue presentando. Existen numerosos factores de riesgo y protectores para el consumo de alcohol mediados por la influencia familiar.

Abstract

The studies developed about the consumption of alcoholic beverages in young people, is based on the fact that it is at this stage, where the beginning and experiment of the use of various substances is given. Research has shown that the average age of onset is 16 years, however, in recent years this figure has increased for younger ages. **Objective:** To know the prevalence of alcoholic beverages consumption in adolescents and the associated factors. **Method:** Literature review in databases EBSCOhost, Elsevier, Jstor, Proquest, Sage Journals, Scopus, Taylor & Francis, Wiley online library, Scielo, worldwide and limited to the period 2013 and 2018. **Results:** The current prevalence of alcohol consumption in adolescents is between 30 and 40%. The average age to start consuming alcoholic beverages is 13.41 years. 79.3% of adolescent's report having taken an alcoholic beverage. The consumption of risk of alcohol is higher among young people in rural areas and the main associated factors are the consumption of figures from the family and school environment. One of the main reasons for consumption is: the social environment, with 50.4%. **Conclusions:** The problem of alcohol consumption in adolescents has been addressed at the research level and by public policies worldwide and nationally and even regionally, however, the phenomenon continues to occur. There are numerous risk factors and protectors for alcohol consumption mediated by family influence.

Palabras Clave

Alcoholismo, consumo, bebidas alcohólicas, adolescentes, prevalencia, factores.

Keywords

Alcoholism, consumption, alcoholic beverages, adolescents, prevalence, factors.

Introducción

Las bebidas alcohólicas han sido una sustancia ampliamente utilizada desde tiempos inmemorables y su devenir histórico las ha cimentado con gran aceptación social en la actualidad, vinculándose a la cultura occidental desde significativos rituales hasta celebraciones familiares [1]. No obstante, según la Organización Mundial de la Salud, las bebidas alcohólicas pertenecen al grupo de sustancias utilizadas regularmente con fines no médicos, pues son ingeridas, al menos en gran parte, por sus efectos psicoactivos [2–4], efectos por los cuales resultan atractivas a la población, pero particularmente a los adolescentes permeados por las características propias de esta etapa.

Son diferentes los factores asociados a la problemática y algunos, en particular, no son modificables al encontrarse estrechamente relacionados con características biológicas del individuo como la edad, el sexo, entre otras [5]. Durante la adolescencia se produce un aumento en los desafíos sociales, emocionales y educacionales, y se observa un mayor acceso a las sustancias adictivas [6].

Así, la adolescencia que para efectos del código de infancia y adolescencia colombiano incluye a aquellos hombres y mujeres que se encuentran en un rango de edad comprendido entre los 12- 18 años [7], es definida por diversos autores como una etapa de transición de infancia a adultez [8,9], por lo tanto, se encuentra permeada por una cultura estructurada en valores, normas y comportamientos aparece el hábito social del consumo de alcohol.

De esta manera, el consumo nocivo de bebidas alcohólicas se ha convertido en un problema de alcance mundial que pone en peligro no solo el desarrollo individual sino social de las personas [10].

Ahora bien, las características para inicio de consumo en la población a nivel general no difieren de acuerdo a la ubicación geográfica [11]. En Amé-

rica Latina, el inicio de consumo de alcohol varía entre los 12 y 13 años de edad. En Estados Unidos, la edad promedio es de 11,9 años en varones y 12,7 para el sexo femenino [12]. Colombia no es la excepción, la estrategia nacional del consumo de alcohol en 2013 indica que la problemática afecta principalmente a jóvenes entre los 18 y 24 años de edad, seguidos por aquellos de 25 a 34 años y en el último eslabón los menores de edad desde los 12 años [13].

Un estudio realizado por Guerrero y otros, [14], determinó que el exceso en el consumo alcohol implica graves daños a la salud, principalmente por las colisiones de tránsito. Por otro lado, Rodríguez y otros, [15] exponen que los daños ocasionados en el cerebro humano a causa del consumo excesivo del alcohol, se dan principalmente en la adolescencia, dado que estos se encuentran a una mayor vulnerabilidad, dado que el cerebro en ese rango de edad, tiene rasgos peculiares por cuanto se encuentra en una etapa de intensa actividad de remodelación sináptica [15].

Rivera [16] expuso que el efecto del consumo de alcohol durante la adolescencia, en la memoria y el aprendizaje es relativamente corto, es decir, tanto la memoria y el aprendizaje, como los procesos cognitivos del adolescente, se ven alterados en periodos de tiempo cortos. Por otro lado, Ahumada y otros, [17] expresan que el consumo de alcohol es un factor determinante para trastornos neuropsiquiátricos y enfermedades no transmisibles como la cirrosis hepática, las afecciones cardiovasculares y el padecimiento de varios tipos de cáncer. Según la Organización Mundial de la Salud – OMS, el abundante consumo de alcohol es una de las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo [18].

El alto consumo de alcohol en los adolescentes desarrolla efectos agudos sobre los jóvenes, mediante lesiones accidentales e intencionadas, intoxicaciones agudas, accidentes de tránsito, problemas

escolares debido a la reducción del rendimiento cognitivo y la alteración cerebral como del absentismo escolar, dados los síntomas de resaca que son producto de la intoxicación aguda de alcohol [19,20]. Dentro de los efectos negativos se encuentran las relaciones sexuales sin protección y no planificadas, el consumo de otras sustancias, complicaciones con la ley a causa de la disminución de las capacidades cognitivas y verbales para resolver problemas y conflictos y la formación de un trastorno de dependencia frente al consumo del alcohol en la adultez [18].

En el departamento del Huila, el consumo de drogas de uso lícito e ilícito en población escolarizada de 11 a 18 años en el departamento Huila, evidenció que el alcohol es la droga legal a la cual los jóvenes tienen mayor acceso, por tanto, el porcentaje de consumo es representativo [21]. En la población mayor de 16 años, la prevalencia actual es del 35,15%, resaltando, además, que el consumo por grado escolar aumenta paulatinamente, pero en algunos casos el crecimiento de consumo es acelerado de un grado a otro [22]. El promedio de edad para iniciar a consumir bebidas alcohólicas es de 13,41 años, al llegar a los 14 años de edad, aproximadamente la mitad de los estudiantes ya han consumido alcohol.

En Neiva, una encuesta realizada por la Secretaría de Salud Municipal a 2.968 estudiantes de instituciones educativas de Neiva, determinó que 2.042 de ellos, alguna vez consumieron alcohol entre los 13 y 15 años: 1202 casos detectados y entre 10 y 12 años: 634 casos detectados. El porcentaje de jóvenes que afirman les sería fácil comprar alcohol 11 a 12 años es de: 51%, 13 a 15 años: 74,9% y de 16 a 18 años: 86,3% [21].

En consecuencia, el consumo de alcohol en la adolescencia, en el momento actual, y su impacto nocivo en las poblaciones es un tema relevante para la Salud Pública, puesto que no sólo ocasiona daños a la salud y pérdida de vidas, sino también

morbilidad asociada, discapacidad, detrimento de la calidad de vida y enormes gastos para el Sistema de Salud [23–25], hasta el punto de que su prevención se ha convertido en una de las prioridades en las políticas de salud. A partir de lo anterior, el presente artículo se realizó a fin de determinar la prevalencia del consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes y factores asociados.

Materiales y métodos

Se realizó una revisión bibliográfica de tipo descriptiva con enfoque mixto de estudio, sobre 45 artículos y proyectos de investigación en las bases de datos EBSCOhost, Elsevier, Jstor, Proquest, Sage Journals, Scopus, Taylor & Francis, Wiley online library, Scielo. La pesquisa se realizó entre los meses de enero a abril del año 2018, a nivel mundial y limitada al período 2013 y 2018. Los descriptores utilizados fueron: consumo de alcohol, adolescentes, factores asociados, estudiantes.

Resultados

El licor como es una bebida alcohólica con una graduación mayor de 20 grados alcoholimétricos que se obtiene por destilación de bebidas fermentadas o de mostos fermentados, o por mezclas de alcohol rectificado neutro o extraneutro, alcohol vínico, holandas o aguardientes con sustancias de origen vegetal: amargas, aromáticas o estimulantes permitidas, o sus esencias o extractos obtenidos por infusiones percolaciones o maceraciones [26].

Se considera consumo abusivo el consumo excesivo y patológico aquel que por frecuencia y/o cantidad conlleve a la pérdida del dominio propio del individuo bien sea de manera temporal o definitiva. En este mismo orden de ideas, se define embriaguez como un conjunto de cambios psicológicos y neurológicos de carácter transitorio, así como en órganos y sistemas, inducidos en el individuo por el consumo de algunas sustancias farmacológicamente activas, las cuales afectan su capacidad y

habilidad para la realización adecuada de actividades de riesgo [26].

Los estudios desarrollados acerca del consumo de bebidas alcohólicas en los jóvenes [27], se ha venido fundamentando sobre todo en el hecho de que es una etapa en que la vida da inicio y se presenta gran frecuencia en el consumo de diversas sustancias. Algunas investigaciones han demostrado que la edad de los 16 años es aquella en promedio, en donde la población inicia el consumo de bebidas alcohólicas, no obstante, durante los últimos años esta cifra se ha incrementado para edades más tempranas [28]. Lo anterior constituye un mayor riesgo de adicción, y por ello, se ve reflejada la necesidad de estudiar los factores que se relacionan al inicio y frecuencia de consumo de alcohol en dicho rango de edad [29].

En los últimos años, se han desarrollado investigaciones que han permitido conocer mejor las influencias psicológicas, sociales y culturales que provocan la toma de decisiones y conductas de los seres humanos, por ello, se ha demostrado que tales influencias impactan fundamentalmente en las acciones de las personas [30]. La definición de conducta proporcionada por la teórica Dorothy E. Johnson, infiere que es el resultado de las estructuras y los procesos intraorgánicos, coordinados y articulados por los cambios en la estimulación sensorial y como respuesta a estos cambios [31,32]. Johnson se centra en el efecto sobre la conducta de la presencia real o supuesta de otros seres sociales con una significación adaptativa mayor [33].

El sistema conductual propuesto por Johnson, expone a la persona como un sistema el cual se integra de 7 subsistemas: realización, afiliación, agresión-protección, dependencia, ingestión, eliminación y sexo [34]. Cada uno se interrelaciona con los otros y con el medio ambiente que lo rodea, los elementos y las funciones para mantener íntegramente el sistema conductual. Otras enfermeras expertas añadieron el subsistema restaurador [35].

Los componentes que conforman el sistema conductual establecen las motivaciones por las cuales un individuo toma el impulso para realizar algo, de igual forma, mide la predisposición del individuo para comportarse de algunas maneras. Cuando el sistema conductual se encuentra en equilibrio y posee una estabilidad, las conductas de la persona se forjan un propósito, se organizan y son predecibles. “El desequilibrio y la inestabilidad en el sistema conductual tienen lugar cuando la tensión y los elementos estresantes afectan a la relación de los subsistemas o de los entornos internos y externos” [36].

La adolescencia es un periodo vital en que la prevalencia del consumo de alcohol es alta, dado que es un periodo de transición entre la infancia y la adultez que supone una mayor conformación de comportamientos e identidad [37]. “Durante esta etapa comienza la toma autónoma de decisiones en aspectos relativos a los vínculos interpersonales, la pertenencia a determinados grupos de iguales y la propia construcción de aspectos identitarios” [38]. Díaz y otros [38] afirman que los adolescentes que consumen mayores cantidades de alcohol, no disponen de suficiente información relacionada a los efectos negativos para la salud.

Para determinar si existe un problema en cuanto al consumo de alcohol, es indispensable medir correctamente las variables asociadas, de esta manera es posible determinar sus efectos en la salud. No obstante, Valencia y otros [39] afirman que “esta estimación resulta enormemente compleja, tanto por la diversidad de formas de consumo de alcohol existente como por la gran heterogeneidad en su clasificación” [39].

Delgado [40] en su investigación encontró que el 79.3% de los adolescentes reporta haber tomado alguna bebida alcohólica, por otro lado, encontraron que dentro de los principales motivos del consumo se encuentran los motivos sociales, con el 50.4%, afectivos con el 24.9%, hedónicos, con el

12.2% y cognoscitivos, con el 7.4%. Cada motivo se caracteriza por relacionar los diferentes sentimientos, pensamientos, situaciones e individuos partícipes del consumo de alcohol. Por otro lado, Villarreal y otros [41] realizaron un estudio encontrando que el abuso en el consumo de alcohol por parte de los adolescentes, se correlaciona directa y positivamente con el consumo presente en la familia y amigos, de manera negativa, se encuentran el funcionamiento familiar, la autoestima escolar, el ajuste mismo y el apoyo de la familia.

Obradors y otros [42] realizaron un estudio cuantitativo transversal con el objetivo de determinar la prevalencia y los factores asociados al consumo de riesgo de alcohol de 1268 jóvenes según el ámbito de residencia, encontrando que el consumo de riesgo de alcohol es superior en los jóvenes que viven en un ámbito rural (59,6% versus 49,8%). Las borracheras de hermanos y amigos, tener expectativas positivas frente al consumo y haber comprado alcohol se asociaron al consumo de riesgo. En el ámbito rural se asociaron la situación familiar de convivencia diferente a la biparental y el bajo nivel académico, y en el ámbito urbano el alto nivel socioeconómico. Concluyendo de esta manera que el consumo de riesgo de alcohol es superior entre jóvenes del ámbito rural y los principales factores asociados son los consumos de figuras del entorno familiar y escolar.

Telumbre y otros [43] se plantearon como objetivo describir el tipo consumo de alcohol en adolescentes. Se identificó que el 72.1% de los adolescentes han consumido alcohol alguna vez en la vida y el 46.9% en el último año, la edad de inicio del consumo de alcohol fue a los 14.4 años. En relación al tipo de consumo de alcohol predominó un consumo dañino en el 38% de los adolescentes, seguido por un consumo sensato de alcohol (37.2%) y el 24.8% presenta un consumo perjudicial de alcohol. Los resultados muestran que el consumo de alcohol en los adolescentes representa un problema prioritario de salud, lo cual hace necesario el dise-

ño e implementación de programas de prevención dirigidas a este grupo de la sociedad.

Rodríguez y otros [44] realizaron una revisión bibliográfica tuvo como objetivo describir aspectos relevantes del comportamiento ante el alcohol en la adolescencia a nivel mundial. Se realizaron búsquedas individuales en MEDLINE de autores que habían realizado estudios o revisiones relacionadas con el consumo de alcohol en adolescentes durante los meses de diciembre de 2012 a febrero de 2013. Tanto a nivel mundial como en Cuba, la iniciación en el consumo de alcohol sucede en el período de la adolescencia, viéndose influenciado por la incitación familiar y de amigos. Existen numerosos factores de riesgo y protectores para el consumo de alcohol mediados por la influencia familiar.

En Chía, Colombia Trujillo y otros [45] realizaron un estudio de alcance correlacional a fin de identificar las asociaciones entre el consumo de alcohol en adolescentes y la percepción que estos tienen del consumo de sustancias por parte de los padres y de la permisividad parental. Para ello, se utilizó una muestra de 326 adolescentes, cuyos resultados permitieron evidenciar una asociación positiva entre el consumo de alcohol en adolescentes y la percepción del consumo de los padres y de la permisividad parental. Los autores resaltan la importancia de crear estrategias y programas preventivos que promuevan las actitudes favorables de los padres frente al consumo del alcohol en sus hijos.

Discusión

El estudio realizado por Segura y Caliz [22], informó que la prevalencia actual del consumo de alcohol en adolescentes escolares es del 35,15%. El promedio de edad para iniciar a consumir bebidas alcohólicas es de 13,41 años, al llegar a los 14 años de edad, aproximadamente la mitad de los estudiantes ya han consumido alcohol [22]. Dicho estudio se asemeja a los resultados de la encuesta realizada en Neiva por la Secretaria de Salud Mu-

nicipal, encontrando que el consumo alguna vez de alcohol está entre los 13 y 15 años, el cual representa aproximadamente el 40% de los estudiantes estudiados [21].

No obstante, Delgado [40] en su investigación encontró que el 79.3% reportó haber tomado alguna bebida alcohólica, similar al estudio realizado por Telumbre y otros [43], quienes identificaron que el 72.1% de los adolescentes han consumido alcohol alguna vez en la vida y el 46.9% en el último año, la edad de inicio del consumo de alcohol fue a los 14.4 años

Por otro lado, Obradors y otros [42] encontraron un consumo de riesgo de alcohol es superior en los jóvenes que viven en un ámbito rural (59,6% versus 49,8%). Esto se presenta dado que en el ámbito rural se asocian situaciones familiares diferentes al ámbito urbano, por los niveles económicos. De esta manera, es posible afirmar que el consumo de riesgo de alcohol es superior entre jóvenes del ámbito rural y los principales factores asociados son los consumos de figuras del entorno familiar y escolar.

Lo anterior se asocia al resultado obtenido por Villarreal, Sánchez y otros [41], quienes determinaron que el abuso en el consumo de alcohol por parte de los adolescentes, se correlaciona directa y positivamente con el consumo presente en la familia y amigos, de manera negativa, se encuentran el funcionamiento familiar, la autoestima escolar, el ajuste mismo y el apoyo de la familia. De igual forma, Rodríguez y otros [44] afirman que la iniciación en el consumo de alcohol sucede en el período de la adolescencia, viéndose influenciado por la incitación familiar y de amigos. Existen numerosos factores de riesgo y protectores para el consumo de alcohol mediados por la influencia familiar.

Por otro lado, Obradors y otros [42] encontraron que dentro de los principales motivos del consumo se encuentran los motivos sociales, con el 50.4%,

afectivos con el 24.9%, hedónicos, con el 12.2% y cognoscitivos, con el 7.4%. Cada motivo se caracteriza por relacionar los diferentes sentimientos, pensamientos, situaciones e individuos partícipes del consumo de alcohol. Sin embargo, el estudio de Trujillo y otros [45] permitió evidenciar una asociación positiva entre el consumo de alcohol en adolescentes y la percepción del consumo de los padres y de la permisividad parental.

Conclusiones

La problemática de consumo de alcohol en adolescentes ha sido abordada a nivel investigativo y por políticas públicas a nivel mundial y nacional e incluso regional, sin embargo, el fenómeno se sigue presentando.

La prevalencia actual del consumo de alcohol en adolescentes está entre el 30 y 40%. El promedio de edad para iniciar a consumir bebidas alcohólicas es de 13,41 años. El 79.3% de los adolescentes reporta haber tomado alguna bebida alcohólica. El consumo de riesgo de alcohol es superior entre jóvenes del ámbito rural y los principales factores asociados son los consumos de figuras del entorno familiar y escolar.

Los factores asociados al consumo se encuentran los motivos sociales, con el 50.4%, afectivos con el 24.9%, hedónicos, con el 12.2% y cognoscitivos, con el 7.4%. La iniciación en el consumo de alcohol sucede en el período de la adolescencia, viéndose influenciado por la incitación familiar y de amigos. Existen numerosos factores de riesgo y protectores para el consumo de alcohol mediados por la influencia familiar.

Fuentes de financiación

La presente investigación no ha recibido ayudas específicas provenientes de agencias del sector público, sector comercial o entidades sin ánimo de lucro.

Conflictos de interés

Ninguno.

Referencias

- Hernández RL, González MEV. Consumo de alcohol en estudiantes en relación con el consumo familiar y de los amigos. *Psicol y Salud*. 2013;17(1):17–23.
- Ricardo O, Ramírez B. Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios de la Universidad Tecnológica Intercontinental (UTIC) - Región Central. Universidad Tecnológica Intercontinental. 2013.
- Loor P, Tigua J. Factores que influyen en el consumo de sustancias psicotrópicas en los adolescentes de 13 a 14 años de edad en la réplica del Colegio Vicente Rocafuerte, 2014 - 2015. Universidad de Guayaquil. 2016.
- Moreno G. Factores de riesgo y protección del consumo de drogas en menores protegidos de la Comunidad de Madrid. Universidad Complutense de Madrid. 2014.
- OPS O. Informe de situación regional sobre el alcohol y la salud en las Américas. 2015. 59 p.
- Pilatti A, Brussino SA, Godoy JC. Factores que influyen en el consumo de alcohol de adolescentes argentinos: un path análisis prospectivo. *Rev Psicol*. 2013;22(1).
- Congreso de Colombia. Ley 1098 de 2006 Código de la infancia y la adolescencia. Ley. 2006;2006(noviembre 8).
- Güemes-Hidalgo M, Ceñal González-Fierro MJ, Hidalgo Vicario MI. Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatr Integr*. 2017;21(4):233–44.
- Dirinó L. Adolescencia, tiempo de crisis y de transiciones. *Rev Ciencias la Educ*. 2016;26(47):258–70.
- Maximiliano Colqui L, Ortega Ramos A, Salas Mujica M, Vaiz Bonifaz R. Prevalencia de consumo de alcohol en adolescentes de las Instituciones Educativas Estatales, Distrito de Ventanilla. *Rev Enferm Hered*. 2016;8(2):88.
- Gómez AP, Rojas LC, Leidis N, Valor H. Comportamiento de los adolescentes ante el consumo de alcohol en el Consejo Popular “El Vaquerito” Adolescent behavior in front of alcohol consumption in the popular council “El Vaquerito.” *Mediciego*. 2014;20(1):1–6.
- Maximiliano Colqui L, Ortega Ramos A, Salas Mujica M, Vaiz Bonifaz R. Prevalencia de consumo de alcohol en adolescentes de las Instituciones Educativas Estatales, Distrito de Ventanilla. *Rev Enferm Hered*. 2015;8(2):89–96.
- Ministerio de salud y protección social. Estrategia nacional de respuesta integral frente al consumo de alcohol en Colombia. *Minist salud y protección Soc*. 2013;69.
- Guerrero-López CM, Muños-Hernández JA, Sáenz de Miera-Juárez B, Pérez-Núñez R, Reynales-Shigematsu LM. Impact of harmful consumption of alcohol in accident-related mortality and chronic diseases in Mexico. *Salud Pública Mex*. 2013;55(2): S282–8.
- Rodríguez García FD, Sanchiz Ruiz ML, Bisquerra Alzina R. Consumo de alcohol en la adolescencia. Consideraciones médicas y orientaciones educativas. *Actual por temas Salud Ment*. 2014;37(3):255–60.
- Rivera J. El impacto del alcohol en los procesos cognitivo del cerebro adolescente. *Bionoticias Investig* [Internet]. 2017; Available from: <http://biologia.uc.cl/es/investigacion/bionoticias-investigacion/1223-el-impacto-del-alcohol-en-los-procesos-cognitivo-del-cerebro-adolescente>
- Ahumada J, Gámez M, Valdez C. El consumo de alcohol como problema de salud pública. *Ra Ximhai* [Internet]. 2017;13(1665-0441):13–24.
- Vargas Martínez AM, Trapero-Bertrán M, Gil-García E, Lima-Serrano M. Impacto del Consumo episódico excesivo de alcohol en la adolescencia. *Adicciones*. 2018;30(2):152–4.
- Cortés M, Climent B, Flórez G, Torrens M, Giménez J, Espandian A, et al. Consecuencias bio-psico-sociales derivadas del consumo agudo y crónico de alcohol. *Alcohol guía Interv en el Trastor por Consum alcohol*. 2013; 12(9):1–90.
- Gómez R, Agudo M. Escuela Universitaria “ Casa de Salud Valdecilla “ TRABAJO FIN DE GRADO. Escuela Universitaria “Casa de Salud Valdecilla.” 2014.
- Secretaría de salud departamental. Estudio línea base de prevalencia consumo de drogas de uso lícito e ilícito en población escolarizada de 11 a 18 años en el departamento del Huila. *Gob del Huila* [Internet]. 2015; 153. Available from: http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/locales/CO310052015-estudio_drogas_huila.pdf

22. SEGURA LS, CALIZ NE. Consumo de drogas de uso lícito e ilícito En Jóvenes Universitarios de la U.D.C.A. Rev UDCA Actual Divulg Científica. 2015;18(2):311-9.
23. Duffy D. Comportamientos y hábitos de consumo de alcohol en púberes escolarizados de la Provincia de Buenos Aires. Eureka. 2014;11(1):8-19.
24. Lellis M, Duffy D, Sceppacuercia L. Identificación y predicción de las modalidades de consumo de alcohol en estudiantes de nivel primario y secundario. Acta académica. 2014.
25. Duffy D. Factores de riesgo y factores protectores asociados al consumo de alcohol en niños y adolescentes. Salud Soc Investig en Psicol la salud y Psicol Soc. 2014;5(1):40-52.
26. Presidencia General de la República de Colombia. Decreto 120 de 2010. Const política. 2010; 2010:1-12.
27. Zapata FJA, Vallejo GAC, Bedoya VHC, Pérez GAC. Consumo De Alcohol Y Factores De Riesgo En Estudiantes De Dos Universidades Colombianas. El Ágora USB. 2015;12(1):127-41.
28. Orcasita L, Lara V, Suárez A, Palma D. Factores psicosociales asociados a los patrones de consumo de alcohol en adolescentes escolarizados. Psicol desde el Caribe. 2018; Vol. 35(1):33-48.
29. José Ángel Vera Noriega; Jesús Tánori Quintana; Ángel Alberto Valdés Ángel Cuervo; Lydia Esther Martínez Ortega; Ernesto Alonso Carlos MartínezMartínez C. Modelo de medición de la intensidad de consumo de alcohol en Adolescentes. Rev Interam Psicol. 2014;48(número 3).
30. Banco Mundial. Mente, sociedad y conducta. Banco Mund. 2015;38.
31. Veiga Rodríguez M. El profesional de enfermería ante la planificación anticipada de cuidados [Internet]. Universidad da Coruña. 2015. Available from: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/16110/VeigaRodriguez_Maria_TD_2015.pdf?sequence=4
32. Díaz J, Gagüi M. Patrón adaptación - tolerancia al estrés en los internos de enfermería de la sub - rotación salud reproductiva en el área de Tocoquirurgico del Hospital Dra. Matilde Hidalgo de Procel 2014 - 2015. 2015. 1-82 p.
33. Aqueveque F. El cuidado del psicoterapeuta a la luz del cuidado nuclear. Universidad de Chile. 2015.
34. Muñoz K, Mamani M. Bullying y autoestima en los adolescentes de 3°, 4° de secundaria I.E. Juan Domingo Zamácola y Jauregui - Arequipa 2017. Universidad San Agustín de Arequipa. 2018.
35. Campus Virtual. Teorías y modelos. Univ Autónoma del Estado Hidalgo. :1-23.
36. Raile Alligoog M, Marriner Tomey A. Modelos y teorías en enfermería. Barcelona. 2011. 416-433 p.
37. Mafaldo R. Actitud del adolescente de cuarto y quinto de educación secundaria frente al consumo de alcohol en la Institución Educativa Nacional "República del Perú" - Villa el Salvador [Internet]. Escuela de enfermería Padre Luis Tezza. 2012. Available from: http://www.dt.co.kr/contents.html?article_no=2012071302010531749001
38. Díaz García N, Moral Jiménez M de la V. Consumo de alcohol y conducta antisocial e impulsividad en adolescentes españoles. Acta Colomb Psicol. 2018;21(2):110-30.
39. Valencia J, González J. Aspectos metodológicos en la medición del consumo de alcohol, la importancia de los patrones de consumo. Rev Esp Salud Pública. 2014; 433-46.
40. Palacios J-R. Exploración de los motivos para consumir alcohol en adolescentes. Psicol Iberoam. 2012; 20(1):29-39.
41. González MEV, Sosa JCS, Ochoa GM. Análisis psicosocial del consumo de alcohol en adolescentes mexicanos. Univ Psychol. 2013; 12(3):857-74.
42. Obradors-Rial N, Ariza C, Muntaner C. Consumo de riesgo de alcohol y factores asociados en adolescentes de 15 a 16 años de la Cataluña Central: Diferencias entre ámbito rural y urbano. Gac Sanit. 2014; 28(5):381-5.
43. Yovani Telumbre-Terrero J, Estela Sánchez-Jaimes B, Yovani MJ, Terrero T. Consumo De Alcohol En Adolescentes Del Estado De Guerrero, México Alcohol Consumption Among Adolescents From State of Guerrero, México. Heal Addict. 2014;15(151):79-86.
44. García T, Yong C. Consumo de alcohol en adolescentes: inicios, factores de riesgo e influencia familiar. Multi-med. 2014; 20(2):308-21.
45. Trujillo M, Flórez A. Consumo de Alcohol en los Adolescentes de Chía y su Percepción del Consumo y de la Permisividad Parental frente al Uso de Sustancias. Rev Colomb Psicol. 2013; 22(1):41.