

MODELO EXPLICATIVO SOBRE LA CONDUCTA DE CONSUMO DE ALCOHOL DE JÓVENES DEL AREA RURAL Y URBANA

EXPLANATORY MODEL ON THE BEHAVIOR OF ALCOHOL CONSUMPTION OF YOUNG PEOPLE IN THE RURAL AND URBAN AREA

Annel **González-Vázquez**¹; Karla **Selene López-García**² y Arodi **Tizoc-Marquez**³

Resumen

La comprensión de la conducta de consumo o no consumo de alcohol en los jóvenes se considera compleja y una forma de presentar explicaciones específicas del fenómeno es por derivación de teoría. Objetivo: presentar una derivación teórica y proponer un modelo explicativo sobre la conducta de consumo y no consumo de alcohol en jóvenes del área rural y urbana. Método: se realizó una derivación teórica mediante la metodología propuesta por Walker y Avant y la construcción de la estructura conceptual-teórico-empírica descrita por Fawcett. Resultados: se obtuvo el modelo explicativo sobre la conducta de consumo y no consumo de alcohol. Conclusiones: el modelo puede ser útil para explicar e identificar los factores que influyen en el inicio de la conducta de consumo o no consumo de alcohol en jóvenes.

Palabras clave: derivación, conducta, consumo de alcohol.

Abstract

The understanding of consumption or non-consumption of alcohol in the young is considered complex, and one way to present specific explanations of phenomena is by derivation of theory. Objective: present a theoretical derivation and propose an explanatory model of behavior of consumption and non-consumption of alcohol in rural and urban young. Method: was made a theoretical derivation using methodology by Walker and Avant and the conceptual-theoretical-empirical structure described by Fawcett. Results: if was obtained the explanatory model of behavior of consumption and non-consumption of alcohol. Conclusions: the model can be useful to explain and identify the factors that

¹ Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, México. Correspondencia: Correo electrónico: annel_10_7@hotmail.com, Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería. Av. Dr José Eleuterio González 1500, Mitras Norte, 64460 Monterrey, México.

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

³ Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Baja California.

influence at the startof alcohol consumption or no consumption in youngs

Key words: derivation, behavior, alcohol consumption.

INTRODUCCIÓN

Mundialmente el consumo de alcohol conlleva una alta carga social y económica para los sistemas de salud, dado que es factor causal de más de 200 enfermedades y trastornos, además de que se reportan 3 millones 300 mil muertes al año como consecuencia del consumo de alcohol, lo que sitúa al consumo de alcohol como el tercer lugar entre los principales factores de riesgo de muerte prematura y discapacidad en el mundo (OMS, 2018). En México un 71% de los jóvenes mayores de 18 años han consumido alcohol alguna vez en la vida y un 0,8% consume alcohol diariamente (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública [Consejo Nacional contra las Adicciones CONADIC-SS], 2017).

De acuerdo a la evidencia encontrada se observa que la conducta del consumo de alcohol puede estar influenciada por el lugar de residencia de los jóvenes, por lo que es probable que en las áreas rurales las tradiciones culturales estén más arraigadas y el consumo de alcohol esté presente en diversos eventos culturales, como ferias de campo tradicionales, fiestas u otras celebraciones religiosas; lo que muestra una influencia social permisiva hacia el consumo de alcohol en los jóvenes (Álvarez, Alonso & Zanetti, 2014; Brenner, Bauermeister & Zimmerman, 2011).

La evidencia muestra que la construcción de la conducta de los jóvenes puede ser multicausal y diferente según las características poblacionales. Las diferencias entre el entorno rural y urbano pueden explicarse por las condiciones económicas, sociales, educacionales y culturales (Álvarez, Alonso & Zanetti, 2014; López & Rodríguez-Arias, 2010). Por otra parte, la OMS (1) (2018) señala que no existe un factor dominante para la conducta de consumo de alcohol, cuanto más factor de riesgo converjan en una persona es más probable que se presenten problemas relacionados con esta sustancia.

En este sentido el entendimiento de la conducta de consumo o no consumo de alcohol en los jóvenes es considerado complejo (Castaño, García & Marzo, 2014) y una manera de presentar explicaciones sobre fenómenos específicos es bajo la derivación de teoría, partiendo de una teoría madre. La Teoría Cognitiva Social de Bandura (1986) muestra la complejidad de los procesos humanos para realizar la conducta, determina que los factores ambientales influyen en la conducta; y los resultados de la conducta a su vez pueden cambiar los factores

personales y los ambientales.

La derivación teórica es una forma creativa y enfocada de desarrollo de teoría en un nuevo campo o fenómeno específico, es útil cuando se tiene un conjunto de conceptos relacionados entre sí, pero no se tiene una estructura para representar las relaciones de los conceptos. El resultado de una derivación teórica es proporcionar estructuras para la interpretación de la conducta o situaciones específicas unificando la evidencia. Por tanto, el propósito de este artículo es presentar una derivación teórica sobre la conducta de consumo y no consumo de alcohol en jóvenes del área rural y urbana a partir de la Teoría Cognitiva Social (TCS).

METODOLOGÍA

Para realizar la derivación teórica de la TCS (Bandura, 1986) se tomaron en cuenta los cinco pasos propuestos por Walker y Avant (2011).

Paso 1: Familiarizarse con la literatura del tópico de interés.

Paso 2: Identificar nuevas formas de analizar la temática de interés.

Paso 3: seleccionar una teoría madre a utilizar para la derivación de teórica.

Paso 4: Identificar los conceptos y proposiciones de la teoría que se van a utilizar para desarrollar nuevos conceptos o proposiciones sobre la temática de estudio.

Paso 5: Redefinir los nuevos conceptos de las proposiciones derivadas.

El primer paso: es familiarizarse con la literatura del tópico de interés, por lo que se procedió a identificar y conocer la TCS a través de la lectura crítica, se identificaron estudios en los que ha sido utilizada la teoría y se encontró que su mayor utilidad es en el campo de la psicología para explicar el comportamiento de los individuos. Asimismo, se realizaron lecturas de evidencias de problemas actuales que pudieran ser explicados y probados teóricamente. En el procedimiento se identificó al consumo de alcohol como un problema mundial con amplias repercusiones, se encontraron diversas variables involucradas en esta conducta.

En el segundo paso: se identificaron formas de abordar la temática del consumo y no consumo de alcohol, una de las formas puede ser a través de variables que pudieran estar relacionadas con el consumo de alcohol (como la

edad, sexo, autoestima expectativas hacia el consumo de alcohol, autoeficacia, familia, presión de grupo de pares, la relación joven – comunidad, y el significado del consumo de alcohol), por tanto se realizó una nueva búsqueda de literatura de evidencia en las bases de datos Scopus, Ebsco, Dialnet, Medline, y Scielo utilizando palabras claves: autoestima, selfesteem, expectativas, expectations, autoeficacia, self-efficacy, familia, clima familiar, family environment, presión del grupo de pares, peer group, residence characteristics, neighborhood, alcohol, consumo de alcohol.

Se encontraron estudios que abordan solo una o dos variables relacionadas con el consumo de alcohol (Armendáriz- García, et al., 2015; Calero, Schmidt, & Bugallo, 2016). Otros estudios utilizan modelos o teorías de enfermería para explicar el consumo de alcohol (Castaño, García & Marzo, 2014), sin embargo, entender la conducta de consumo de alcohol desde la perspectiva de una disciplina psicológica puede apoyar a ampliar el conocimiento propio de la ciencia de enfermería (Fawcett, 2005).

Tercer paso: se concluyó que las proposiciones propuestas de la TCS podrían explicar el fenómeno del consumo de alcohol. Dado que la TCS de Bandura (7) (1986) proviene de la teoría del aprendizaje social, explica el funcionamiento psicosocial de una persona para realizar una conducta, expone que la persona es determinada por la interacción de factores. Bandura lo refiere como una interacción mutua triádica de factores personales, factores ambientales y la conducta representado por el modelo de reciprocidad triádica (Figura 1) donde expone que dichos factores interactúan, pero el peso de interacción puede ser diferente entre uno y otro (uno más fuerte que el otro) y tiene relación con las características particulares de la persona (Bandura, 1986).

Dentro del modelo se explica el determinismo recíproco donde el ambiente influye en la conducta, los resultados de la conducta pueden cambiar el ambiente, aunado a que se considera que los factores personales pueden mostrar interacción entre el ambiente y la conducta.

A continuación, se describen los tres factores, los personales, ambientales y la conducta.

Factores personales muestra la interacción entre el pensamiento, el efecto y la acción. Bandura refiere que la conducta puede estar dirigida a través de las expectativas y otras atribuciones internas propias del individuo. Dentro del concepto de factores personales se consideran los atributos internos biológicos, afectivos y cognitivos de un individuo.

Los factores personales biológicos corresponden a las cualidades que identifican a una persona de otra, como puede ser la edad, sexo e incluso su nivel de educación. Los factores personales afectivos hacen referencia a expresiones de agrado, desagrado o enojo del individuo y estas pueden ser resultantes de la

percepción de situaciones del entorno y pueden originar una alternativa de respuesta. Los factores personales cognitivos se señalan a los procesos por los cuales las personas adquieren información del entorno, la interpreta, almacena en la memoria y tienen la capacidad de comprender su propio mundo social, para posteriormente desarrollar competencias observables en acontecimientos reales y organizar en consecuencia su comportamiento.

Factores ambientales, son definidos como las estructuras sociales, cuyo propósito es organizar y regular las actividades de los individuos y grupos, son también una creación de las personas que las componen. Estas estructuras sociales, a su vez, imponen limitaciones o proporcionan recursos para el desarrollo de los individuos y grupos que forman parte de ellas. El concepto de factores ambientales está compuesto por elementos físicos y por personas con las cuales interactúan permanentemente y puede representarse por la influencia interpersonal, relaciones familiares o relaciones del grupo de pares. Dentro de los factores ambientales Bandura considera a la familia en la que se establecen relaciones interpersonales, comparten modos de existencia, sentimientos y conductas, donde los padres pueden ser considerados modelos para los hijos.

La conducta está determinada por la persona mediante procesos cognoscitivos y el ambiente a través de las situaciones sociales externas. Bandura refiere a esta visión como determinismo recíproco. Se destaca que las personas no son objetos carentes de poder ser controlados por fuerzas ambientales, ni agentes libres que pueden convertirse en cualquier cosa que decidan. Refiere que las personas, el ambiente y conducta, son determinantes recíprocos uno del otro. Bandura propone que las relaciones entre la persona, la conducta y el ambiente son bidireccionales, de modo que los jóvenes podrían influir en sus entornos en virtud de su propia conducta.

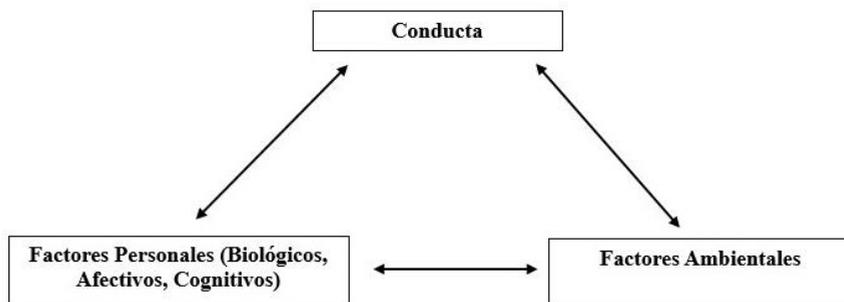


Figura 1. Modelo de la Reciprocidad Triádica. (Bandura, 1986 Social foundations of thought and action: A social cognitive theory).

Finalmente refiere que la mayor parte de las conductas (salvo los reflejos básicos) se aprenden, dado que la conducta se manifiesta como resultado de las interpretaciones, pensamientos, expectativas en tendencias hacia ciertos objetos o situaciones, estrategias y habilidades que se basan en capacidades y hábitos característicos de cada persona, lo que hace referencia a los factores personales biológicos, afectivos y cognitivos.

El modelo de la reciprocidad triádica parte de las siguientes proposiciones:

1. La reciprocidad no significa simetría en la fuerza de las influencias bidireccionales.
2. La influencia relativa ejercida por los factores personales, ambientales y la conducta, varían según las actividades, los individuos y las circunstancias.
3. Cuando los factores ambientales ejercen fuertes restricciones en el comportamiento, emergen como determinantes primordiales de la conducta.
4. Cuando los factores ambientales son débiles, los factores personales actúan como la influencia predominante para la conducta.

Cuarto paso: se desarrollaron nuevas propuestas sobre la temática de estudio, en base en el contenido y la estructura de las proposiciones teóricas. Las proposiciones que se derivaron fueron las siguientes:

1. La influencia bidireccional de los factores personales biológicos (edad y sexo), afectivos (autoestima) y cognitivos (expectativas hacia el consumo de alcohol, autoeficacia de resistencia), los factores ambientales (familia, presión de grupo de pares, la relación joven comunidad y ocupación) y la conducta de consumo y no consumo de alcohol no son simétricos.
2. La influencia de los factores personales biológicos (edad y sexo), afectivos (autoestima) y cognitivos (expectativas hacia el consumo de alcohol, autoeficacia de resistencia), los factores ambientales (familia, presión de grupo de pares, la relación joven comunidad y ocupación) y la conducta de consumo, no consumo de alcohol y los significados del consumo de alcohol varían según el lugar de residencia de los jóvenes (área rural y urbana).
3. Cuando los factores ambientales (familia, presión de grupo de pares, la relación joven comunidad y ocupación) ejercen fuertes restricciones en el comportamiento, emergen como determinantes de la conducta de

consumo o no consumo de alcohol.

4. Cuando los factores ambientales (familia, presión de grupo de pares, la relación joven comunidad y ocupación) son débiles, los factores personales biológicos (edad y sexo), afectivos (autoestima) y cognitivos (expectativas hacia el consumo de alcohol, autoeficacia de resistencia) actúan como la influencia predominante para el consumo o no consumo de alcohol.

Quinto paso: se redefinieron los nuevos conceptos de las proposiciones derivadas adaptadas en contenido a la temática de estudio y acordes con la teoría madre, considerando la evidencia científica.

Factores personales, definido como las características biológicas y físicas, además de incluir variables de carácter emocional, afectivas y cognitivas presentes en la persona. Por lo cual los factores personales se identificarán como biológicos (edad y sexo), afectivos (autoestima) y cognitivos (expectativas hacia el consumo de alcohol y autoeficacia de resistencia).

La autoestima definida como la percepción que el individuo tiene de sí mismo es representada por el resultado de una evaluación de todos los logros y valores de la persona hacia sí mismo (García & Musitu, 1999; Musitu & Murgui, 2007). En la evidencia encontrada se muestra la autoestima como un factor de riesgo o de protección para el consumo de alcohol (Moultapa, Weiss & Hermann, 2009; Villarreal-Gonzalez, Sánchez-Sosa, Musitu & Varela, 2010). No obstante, algunos estudios reportan que los jóvenes con baja autoestima presentan un alto consumo de alcohol (Calero, Schmidt & Bugallo, 2016; Taylor, Walker, Austin, Thoth & Weldn, 2011) y en otros estudios se observa que la autoestima alta se relaciona con el no consumo de alcohol (Álvarez, Alonso & Zanetti, 2014; Álvarez, Alonso & Zanetti, 2010).

Expectativas hacia el consumo de alcohol se definen como una serie de creencias respecto a los efectos positivos y negativos del consumo de alcohol, en los últimos años se ha atribuido mayor atención puesto que pueden explicar la conducta de consumo de alcohol en los jóvenes (González-Vázquez, López-García, Alonso-Castillo, Guzmán-Facundo, Álvarez-Bermúdez & Tizoc-Márquez, 2018; Trujillo, Martínez- González & Vargas, 2013). Según Brown (1980) a mayores expectativas positivas sobre los efectos del consumo de alcohol, existe mayor probabilidad de realizar la ingesta de alcohol, de tal forma que la persona que experimente el deseo de consumir alcohol requiere de la percepción, la disponibilidad, la intención y la expectativa de experimentar los efectos del alcohol.

La autoeficacia se refiere a la creencia que tiene la persona de poseer las capacidades para desempeñar las acciones necesarias que le permitan obtener los

resultados deseados, es decir no implica habilidad, sino juicios de lo que la persona puede realizar con la habilidad que posea, de modo que la autoeficacia está implicada en el inicio o en la resistencia al consumo de alcohol (Bandura, 1986; López-Torrecillas, Salazar, García & Martínez, 2015). En la presente derivación se utilizará el término de autoeficacia de resistencia a la capacidad percibida por el joven para resistir y evitar la presión de consumir alcohol aún y que exista presión social.

Factores ambientales, se derivan en: la familia, clima familiar, la presión del grupo de pares, la relación que mantenga el joven con la comunidad y la ocupación.

La Familia es uno de los principales grupos para el desarrollo del individuo durante el curso de su vida (1) OMS (2018). Dentro de la familia cada uno de sus miembros tiene un papel como madre, padre o hijos, existen roles o funciones específicas para cada uno de ellos. Las funciones de la familia son dinámicas, los padres desempeñan el rol de modelos para los hijos. Si los padres desempeñan modelos con hábitos de no consumo de alcohol, los hijos muy probablemente desempeñaran las mismas conductas, por el contrario, sí la figura paterna o materna presenta la conducta de consumir alcohol, puede representar una influencia para que el joven realice el consumo de alcohol (Armendáriz- García, et al., 2015).

El clima familiar, es el proceso dinámico de relaciones interpersonales donde la familia comparte modos de existencia y sentimientos. El clima familiar es determinado por las situaciones que ocurren en la familia identificando el grado de cohesión afectiva entre ellos, la expresividad de opiniones y sentimientos entre los miembros de la familia y/o la presencia e intensidad de conflictos familiares (Fernández-Ballesteros & Sierra, 1984). Es escasa la evidencia del clima familiar y el consumo de alcohol, los estudios, se reportan una relación negativa del consumo de alcohol con la cohesión familiar (Jiménez, 2011). Sin embargo, no se encontró evidencia que explore la expresividad del clima familiar con el consumo de alcohol.

La presión del grupo de pares, se refiere la percepción de lo que los pares significativos piensan que el individuo debería hacer y se encuentra asociada con la motivación personal para cumplir los deseos de los otros (Londoño, Valencia, Sánchez & León, 2007). La presión puede estar representada por burlas, peticiones, ofrecimiento de la bebida, así como el conjunto de normas y acciones del grupo que de manera implícita le imponen al consumo de bebidas alcohólicas (Vera, et al, 2012).

Relación joven comunidad, es la relación que el joven tiene con la comunidad donde reside, sea área rural o urbana, esta relación será definida como la percepción que los jóvenes tienen sobre el lugar en el que residen, si el contexto

es seguro, si contribuye a la definición de pautas de control social, desarrollo, organización de sus miembros, aceptación por parte de los adultos. Estudios anteriores en jóvenes de población urbanizada han reportado que el apoyo, empoderamiento y la seguridad del barrio donde residen los jóvenes se relacionan con el no consumo de alcohol, las actividades para los jóvenes se relacionan con el consumo de alcohol (Brenner, Bauermeister & Zimmerman, 2011; Oliva, Antolín, Estévez & Pascual, 2012).

La ocupación se centra principalmente en actividades de remuneración o de ocio, se ha evidenciado que dentro de las actividades que realizan los jóvenes surge la interacción con otros jóvenes que pueden influenciar a la adopción de conductas de riesgo como el consumo de alcohol (Álvarez, Alonso & Zanetti, 2010).

La Conducta, se definirá como conducta de no consumo de alcohol, conducta de consumo de alcohol y significado de la conducta de consumo de alcohol. El no consumo de alcohol, que corresponde a la condición del individuo que nunca en su vida ha consumido bebidas alcohólicas (abstinencia) (OMS, 2018).

El consumo de alcohol se identifica mediante la prevalencia, que se define como el número de consumidores de alcohol en relación con el tamaño de la población total en un momento dado del tiempo. La prevalencia total o global es el número de personas que han consumido alcohol alguna vez en la vida; la prevalencia lápsica se conoce como el número de personas que consumieron alcohol en el último año; la prevalencia actual es el número de personas que han consumido alcohol en el último mes y la prevalencia instantánea es el número de personas consumidoras de alcohol en los últimos siete días (Secretaría de Salud, 2009). Asimismo, se identificara el tipo de consumo de alcohol, el consumo sensato, dependiente y dañino (De la Fuente & Kershenobich, 1992).

El significado de la conducta de consumo de alcohol, es atribuido por la persona y puede surgir fundamentalmente de modo en que la conducta le ha sido definida por aquellos individuos con quienes interactúa (Zapata & Posada, 2015). El significado del consumo de alcohol puede ser un producto social, no es estático sino dinámico, dado que se va construyendo y transformando con la interacción y las experiencias vividas dentro de un contexto determinado. Alvarado-Chacón, Lossi- Silva, Guzmán-Facundo, Serrano-Cazorla y Bencomo en el (2011), señalan la importancia que tiene el comprender la conducta de consumo de alcohol en función de lo que significa esta conducta para los jóvenes. En la Figura 2 se muestra el Modelo de la Conducta de Consumo y No Consumo de Alcohol en Jóvenes del Área Rural y Urbana derivado del modelo de reciprocidad triádica de la TCS.

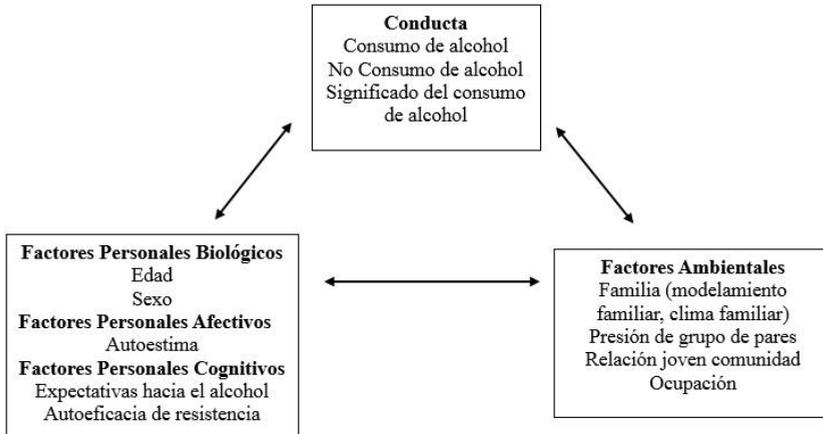


Figura 2. Modelo de la Conducta de Consumo y No Consumo de Alcohol en Jóvenes del Área Rural y Urbana.

RESULTADOS

Posteriormente a la construcción del modelo (Figura 2) se construyó una estructura Conceptual-Teórico-Empírica (C-T-E) basa en la técnica de formalización Conceptual-Teórico-Empírica descrita por Fawcett (1999). La estructura determinar exactamente los conceptos de la teoría madre posteriormente se presenta la teoría de rango medio derivada a un fenómeno específico y finalmente se muestran los indicadores empíricos que pueden medir cada uno de los conceptos de la teoría de rango medio, lo que apoya al investigador a identificar los métodos de investigación viables. A continuación, se presenta la figura C-T-E.

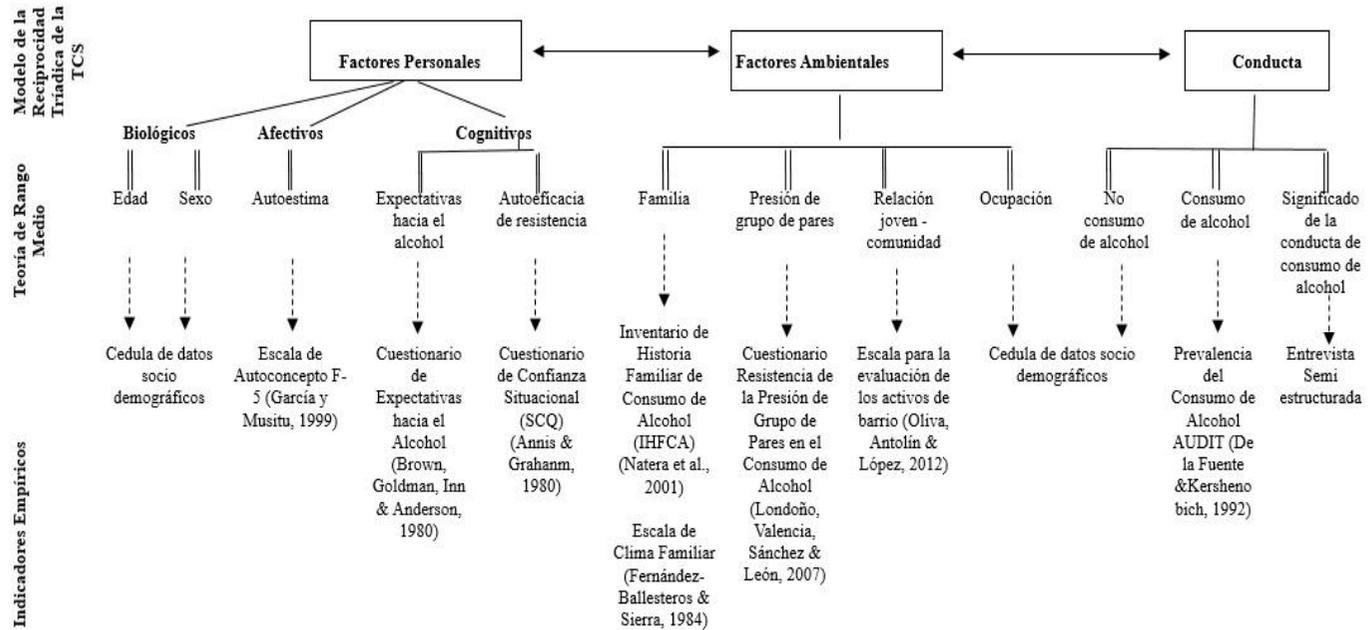


Figura 3. Estructura Teórica-Conceptua-Empírica.

CONCLUSIÓN

El uso de teorías en los estudios de investigación permite ser una guía para la explicación y comprensión de fenómenos particulares. Es imprescindible que la teoría que se haya seleccionada sea la apropiada para la explicación del fenómeno de estudio. Por su parte los modelos teóricos y las teorías están constituidas por conceptos muy generales y muy abstractos, es por ello que al realizar las derivaciones teóricas, se hacen acercamientos a teorías de rango medio que permiten explicar de forma específica fenómenos, dado que las teorías de rango medio proveen las herramientas definidas (contextualizadas) para ser utilizadas en la investigación y la práctica.

En el presente artículo se hizo uso de la derivación teórica propuesta por Walker y Avant (2011) y a su vez la aplicación de la derivación T-C-E de Fawcett (1999). Se puede señalar que la utilización de ambos métodos (Fawcett, 1999; Walker & Avant, 2011) fue apropiada para derivar y generar un acercamiento a una teoría de rango medio para explicar la conducta de consumo y no consumo de alcohol en jóvenes del área rural y urbana, a través de los factores personales y factores ambientales.

Asimismo el estudiar la conducta de alcohol desde la perspectiva de enfermería apoya en el crecimiento propio de la disciplina de enfermería, dado que al generar teoría provee lineamientos para guiar la práctica y para la generación de intervenciones con elementos claves y principales para la prevención y/o reducción del consumo de alcohol en la población específica sean rurales o urbanas.

Con base a la derivación teórica propuesta, se recomienda realizar la comprobación en la población específica de jóvenes del área rural y urbana, para identificar factores personales y ambientales que muestran mayor relación con el no consumo de alcohol o consumo de alcohol. Lo que a futuro ayudará al diseño de intervenciones de enfermería enfocadas a prevenir y/o reducir el consumo de alcohol en dichas poblaciones incluyendo contenidos que tengan el objetivo de reforzar los factores relacionados al no consumo de alcohol.

LITERATURA CITADA

Alvarado-Chacón, R., Silva, M. A. I., Guzmán-Facundo, F., Serrano-Cazorla, R. I., & Bencomo, A. (2011). Significado del consumo de drogas para las adolescentes de la calle, en la ciudad de Valencia, Venezuela. *Revista*

- Latino-Americana de Enfermagem*, 19, 746-752.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281421968011>
- Álvarez-Aguirre, A., Alonso-Castillo, M. M., & Zanetti, A. C. G. (2014). Predictive factors of alcohol and tobacco use in adolescents. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 22(6), 1056-1062.
<http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3570.2516>
- Álvarez, A. Á., Castillo, M. M. A., & Zanetti, A. C. G. (2010). Consumo de alcohol y autoestima en adolescentes. *Alcohol Consumption and Self Esteem in Adolescents.*, 18, 634-640.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281421939021>
- Armendáriz-García, N. A., Almanza-López, J. B., Alonso-Castillo, M. T. D. J., Oliva-Rodríguez, N. N., Alonso-Castillo, M. M., & López-Cisneros, M. A. (2015). La historia familiar y la conducta de consumo de alcohol como factor sociocultural en el adolescente.: Perspectiva de enfermería. *Aquichan*, 15(2), 219-227.
<http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2015.15.2.6>
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*: Prentice-Hall, In
- Brenner, A. B., Bauermeister, J. A., & Zimmerman, M. A. (2011). Neighborhood variation in adolescent alcohol use: examination of socioecological and social disorganization theories. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 72, 651-659.
<https://doi.org/10.15288/jsad.2011.72.651>
- Brown, S. A., Goldman, M. S., Inn, A., & Anderson, L. R. (1980). Expectations of reinforcement from alcohol their domain and relation to drinking patterns. *J Consult Clin Psychol*, 48, 419-426.
<http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.48.4.419>
- Calero, A. D., Schmidt, V., & Bugallo, L. (2016). Consumo de alcohol y su relación con la autopercepción adolescente. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 16(1), 49-58.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83943611005>
- Castaño Pérez, Guillermo Alonso, García del Castillo, José Antonio, & Marzo Campos, Juan Carlos. (2014). Consumo de alcohol y factores intervinientes en estudiantes universitarios. *Revista Cubana de Salud Pública*, 40(1), 47-54.
- De la Fuente & Kershenovich. (1992). El Alcoholismo como problema Médico. *Revista de la Facultad de Medicina*. UNAM, 35 (2), 45-51.
- Fawcett, J. (2005). Middle range nursing theories are necessary for the advancement of the discipline. *Aquichan*, 5(1), 32-43.

<http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v5n1/v5n1a04.pdf>

Fernández-Ballesteros, R. & Sierra, B. (1984). Escalas de clima social [Social climate scales]. Madrid: TEA

García, F., & Musitu, G. (1999). *Autoconcepto Forma 5*. Madrid: TEA

González-Vázquez, A., López-García, K. S., Alonso-Castillo, M.M., Guzmán-Facundo, F.R., Álvarez-Bermúdez, J., & Tizoc-Márquez, A. (2018). Expectativas del consumo de alcohol y consumo de alcohol en jóvenes de áreas rural y urbana. *Revista de Enfermagem Referência*, IV(19),49-59. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3882/388258241006>

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2017: Reporte de Alcohol. www.conadic.gob.mx, www.cenadic.salud.gob.mx, www.insp.mx

Jiménez, T. I. (2011). Autoestima de Riesgo y Protección: Una Mediación entre el Clima Familiar y el Consumo de Sustancias en Adolescentes. (Spanish). *PsychosocialIntervention / Intervencion Psicosocial*, 20(1), 53-61. <https://doi.org/10.5093/in2011v20n1a6>

Londoño, C., Valencia, S., Sánchez, L. & León, V. (2007). Diseño del Cuestionario de Resistencia a la Presión de Grupo en el consumo de alcohol (CRPG). *Suma Psicológica*, 14 (2), 271-288. Bogotá, Colombia. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134216871005>

López Larrosa, S., & Rodríguez-Arias Palomo, L. (2010). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo. *Psicothema*, 22(4). <http://www.psicothema.com/pdf/3768.pdf>

López-Torrecillas F., Salazar I., García R & Martínez R. (2015) Autoeficacia de personas drogodependientes en tratamiento. *Psicología Conductual*, 23 (2) 325-343

Mouttapa, M., Weiss, J. W., & Hermann, M. (2009). Is image everything? The role of self-image in the relationship between family functioning and substance use among Hispanic adolescents. *Substance Use & Misuse*, 44(5), 702-721. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/10826080802486830>

Musitu, G., Jiménez, T., & Murgui, S. (2007). Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de sustancias en adolescentes: un modelo de mediación. *Salud Pública de México*, 49(1), 3-10. https://www.uv.es/lisis/gonzalo/8_musitu.pdf

Oliva, D. A., Antolín, S. L., Estévez, C. R. M., & Pascual, G. D. M. (2012).

- Activos del barrio y ajuste adolescente. *Psychosocial Intervention*, XX(X), 1-11. <http://dx.doi.org/10.5093/in2012v21n1a1>.
- Organización Mundial de la Salud, (2018). El consumo de alcohol Nota descriptiva.
- Secretaría de salud Mexicana, N. O. NOM-028-SSA2-2009-Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones. http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/norma_oficial_nom.pdf
- Taylor, M. J., Walker, T. L., Austin, C. C., Thoth, C. A., & Welch, D. Z. (2011). The influence of cultural identification, religiosity, and self-esteem on alcohol use among African American, Hispanic, and White adolescents. *Western Journal of Black Studies*, 35(2), 139. <https://search.proquest.com/docview/1018074463?accountid=14542>
- Trujillo, Á. M., & Florez, I. A. (2013). Consumo de Alcohol en los Adolescentes de Chía y su Percepción del Consumo y de la Permisividad Parental frente al Uso de Sustancias. *Revista Colombiana de Psicología*. 22(1), 41-57.
- Vera, N. C. D., Aguilera, M., Batura, R., Campos, F., Canese, M., González, A., & Triderman, P. (2012). Presión de grupo y consumo de alcohol en estudiantes del curso probatorio de ingreso de universidad privada. *Eureka (Asunción) en Línea*, 9(2), 196-216
- Villarreal-González ME, Sánchez-Sosa JC, Musitu G, Varela R. (2010) El consumo de alcohol en adolescentes escolarizados: propuesta de un modelo sociocomunitario. *Intervención psicosocial*;19(3):253-64. doi:<http://dx.doi.org/10.5093/in2010v19n3a6>
- Walker, L. O., & Avant, K. C. (2011). *Strategies for theory construction in nursing* (5ta ed., p. 11). Norwalk, CT: Appleton & Lange
- Zapata, E. P., & Posada, I. C. (2015). Significados al consumo de alcohol en habitantes de una comunidad rural, Antioquia, Colombia, 2010-2011. *Ciencias de la salud*, 13(1), 77-90. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56238624007>

SÍNTESIS CURRICULAR

Annel González Vázquez

Maestra en Ciencias de enfermería, Doctora en Ciencias de enfermería por la Universidad Autónoma de Nuevo León, mención Cum Laude por la UANL. Miembro activo de la Sociedad de Honor Sigma Theta Tau. Coordinador de clase

Clínica y comunitaria de la Facultad de Enfermería (UANL), Asesor de proyectos de investigación, profesor e investigador de la Facultad de Enfermería (UANL). Autor de artículos y capítulos de libros en la línea de investigación prevención de adicciones. Correo electrónico: annel_10_7@hotmail.com.

Karla Selene López García

Doctora en Enfermería por la Universidade de São Paulo, Profesora de Tiempo Completo de la facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, Presidente del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la UANL, miembro de Honor Society of Nursing Sigma Theta Tau International, miembro del Cuerpo Académico de Prevención de Adicciones trabajando proyectos de investigación en conjunto de manera disciplinaria y multidisciplinariamente, autor de artículos y capítulos de libro con enfoque en prevención de adicciones, Director de tesis de los Programas de Maestría en Ciencias de Enfermería y Doctorado en Ciencias de Enfermería. Correo electrónico: ksg2001@hotmail.com

Arodi Tizoc Márquez

Maestro en Ciencias de Enfermería por la Universidad Autónoma de Nuevo León, Profesor de Tiempo Completo de la Universidad Autónoma de Baja California, Integrante del Comité Interinstitucional para la Formación y Capacitación de recursos humanos e investigación en Salud en Baja California, miembro de Honor Society of Nursing Sigma Theta Tau International, autor de artículos y capítulos de libro con enfoque en el consumo de drogas y atención comunitaria. Correo electrónico: atizoc@uabc.edu.mx