

Supervisión paterna, religiosidad y embriaguez en adolescentes de tres ciudades de México

Supervisión, religión y embriaguez

Parental supervision, religiosity and drunkenness among adolescents in three cities in Mexico

Bertha L. Nuño-Gutiérrez, **Luis Flores Padilla, *Manuel A. López Cisneros, ****Juana Trejo Franco*

*Bertha L. Nuño-Gutiérrez. PhD. Centro de Estudios e Investigaciones en Comportamiento. Universidad de Guadalajara.

**Luis Flores Padilla. PhD. Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

***Manuel A. López Cisneros. PhD. Universidad Autónoma del Carmen.

****Juana Trejo Franco. PhD. Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

La correspondencia en relación con este artículo debe dirigirse a Bertha L. Nuño-Gutiérrez, CEIC-UDEG. Francisco de Quevedo #180, Col. Arcos Vallarta. CP 44130. Guadalajara Jalisco, México. Dirección electrónica: bertha.nuno@academicos.udg.mx

Recibido 22 de mayo, 2022; Aceptado 30 de septiembre 2022

Resumen

El objetivo de este estudio fue asociar la supervisión paterna, religiosidad y ciudad de residencia con episodios de embriaguez en el último mes en adolescentes escolares. Se incluyeron 693 estudiantes hombres y mujeres, de escuelas secundarias públicas de Ciudad Juárez, Guadalajara y Campeche. Se evaluaron variables sociodemográficas, supervisión paterna, religión, asistencia a servicios religiosos e importancia de la religión en su vida, con la que se creó un índice de religiosidad. Encontramos una prevalencia de 10.2% de embriaguez en el último mes, Campeche y Guadalajara registraron las prevalencias más altas. Las mujeres reportaron mayores episodios de embriaguez que los hombres. Los episodios de embriaguez se asociaron con menor supervisión paterna y menor religiosidad. Después del análisis de regresión logística, la asociación se mantuvo con ser mujer, vivir en Campeche y Guadalajara, mayor embriaguez con mayor edad, menores niveles de supervisión y menor religiosidad. Concluimos que los episodios de embriaguez en los adolescentes se asociaron al género femenino, vivir en Guadalajara y Campeche, bajos puntajes de religiosidad y bajos puntajes de supervisión paterna.

Palabras clave: adolescencia, alcohol, embriaguez, familia.

Abstract

The aim of this study was to associate parental monitoring, religiosity, and city of residence with episodes of drunkenness in the last month in adolescent schoolchildren. A total of 693 male and female students from public high schools in Ciudad Juarez, Guadalajara and Campeche were included. Sociodemographic variables, parental monitoring, religion, attendance to religious services and importance of religion in their lives were evaluated, with which a religiosity index was created. We found a 10.2% prevalence of drunkenness in the last month, with Campeche and Guadalajara registering the highest prevalence. Women reported higher episodes of drunkenness than men. Drunkenness episodes were associated with less parental monitoring and lower religiosity. After logistic regression analysis, the association remained with being female, living in Campeche and Guadalajara, higher drunkenness with older age, lower levels of monitoring and lower religiosity. We concluded that drunkenness episodes in adolescents were associated with female gender, living in Guadalajara and Campeche, low religiosity scores and low parental monitoring scores.

Key words: Adolescence, Alcohol, Drunkenness, Family.

El consumo de alcohol constituye un problema de salud pública global con graves consecuencias en la salud y en la economía (WHO, 2018) que se coloca entre las diez causas de muerte y discapacidad en todo el mundo (Gómez-Dantes et al., 2017). La OMS estimó que había 2,300 millones de bebedores actuales, y que el alcohol, era consumido por más de la mitad de la población de tres regiones, y una de ellas, es América. Además de que el consumo de alcohol refuerza las desigualdades entre los países con mayor consumo y entre los individuos, dado que la misma cantidad de bebida, representa un mayor gasto y mayores consecuencias para los bebedores más pobres, en comparación, de los bebedores más ricos, además de que el consumo de alcohol va antes, junto con o después de otra sustancia (WHO, 2018).

En 2018 se reportó que el consumo de alcohol en México era alto y que no sólo se presenta en la población adulta, sino también entre los adolescentes (INSP, 2020). Se estimó que las mujeres tienen mayor riesgo en su salud (Roerecke et al., 2019), porque tienden a tener menor peso corporal, hígados más pequeños y mayor proporción de grasa que músculo. Además de que el consumo de mujeres se asocia a mayor estigma social, mayor probabilidad de violencia, abuso sexual y embarazos no deseados (CIJ, 2010).

La prevalencia del consumo de alcohol en el último mes fue de 16.8% para hombres y el 15.4% para mujeres. La ENCODAT (2017) estimó que el consumo excesivo en el último mes se duplicó en los hombres en los últimos cinco años con una prevalencia de 8.9%, y aumentó el 4% en las mujeres con una prevalencia de 7.7% (SS, INPRF, INSP, 2017).

La variación estatal de consumo excesivo de alcohol el último mes, mostró para Jalisco el 25.8% para, hombres y 17.3% para mujeres (INSP, 2020). Chihuahua reportó un uso excesivo de alcohol en adolescentes en el último mes, el 24.5% en hombres y 15.7% en mujeres (INSP, 2020), y Campeche 11.9% hombres y 10.2.% mujeres (CNCA, 2015).

Los estudios en adolescentes escolares han estimado prevalencias más altas que los adolescentes en general. Por ejemplo, un estudio estimó el 58% de consumo en el último mes en mujeres y 42% en hombres (Arrija-Morales et al., 2017). Otro estudio estimó el consumo de alcohol dependiente en el 27.4% de las mujeres y en el 23.4% en hombres (Gamez Medina et al., 2017). Mientras que se estimó el 60.7% de consumo de riesgo en mujeres y el 46.5% en hombres (Méndez-Ruiz et al., 2018).

Quizás esta diferencia de consumo específica con los adolescentes escolares y la diferencia del patrón de consumo entre hombres y mujeres se deba tanto a la presencia de malestar emocional (Terrero et al., 2018), la baja percepción de riesgo (Méndez-Ruiz et al., 2018) y la aceptación de consumo de alcohol de adolescentes por los padres (Tegoma-Ruiz y Cortaza-Ramírez, 2016).

Otros factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes es la religión, el rol de los padres y los amigos. Un estudio identificó que tener amigos, la religiosidad y la permisividad de los padres, se asociaron fuertemente con el consumo de alcohol en los adolescentes (Dickens et al.,

2018). Los asistentes regulares a servicios religiosos tenían menos probabilidades de consumir sustancias y con efectos más fuertes en las mujeres (Hodge et al., 2021). Se reportó que la importancia de la religión predijo el inicio del consumo de alcohol, así como la participación en actividades religiosas (Sartor, Hipwell, & Ching, 2020).

Un metaanálisis encontró que uno de los predictores más fuertes para el abuso del alcohol en los adolescentes era la pobre supervisión paterna, la provisión de alcohol de padres a adolescentes, las actitudes pro-alcohol de los padres y su consumo (Yap et al., 2017). De forma contraria, una revisión identificó al control paterno como un fuerte factor protector para el consumo de sustancias en adolescentes (Meque, 2019). Una revisión sistemática que incluyó 653 estudios identificó efectos deseables en la participación de los padres tanto para la prevención y como el control de sustancias en los adolescentes (Kuntsche y Kuntsche, 2016).

El estudio del consumo de alcohol reviste de una gran importancia en esta etapa de la vida, ya que se ha demostrado que la mayoría de los adultos terminan con un trastorno de sustancias, por tener su primer contacto con estas sustancias durante la adolescencia (Gutiérrez y Sher, 2015). Es por ello por lo que, en México, el consumo excesivo de alcohol es considerado una de las diez prioridades de investigación (Gómez-Dantes et al., 2017). El objetivo de este estudio fue evaluar la asociación entre la supervisión paterna y la religiosidad con episodios de embriaguez con adolescentes escolares hombres y mujeres, de tres ciudades de México.

MÉTODO

Diseño y población

En octubre de 2018 se aplicó una encuesta transversal no aleatorizada, con 693 adolescentes escolares de segundo año de secundaria de escuelas públicas ubicadas en tres ciudades de México: del norte se incluyó a Ciudad Juárez (n=250), del Occidente a Guadalajara (n=193) y del Sur a Campeche (n=250).

Instrumentos

La encuesta fue autoadministrada a los estudiantes y estuvo conformada por cinco secciones: a) datos sociodemográficos: ciudad de residencia, sexo, edad y religión; b) consumo de alcohol en el último mes, episodios de embriaguez y frecuencia proveniente de la Encuesta Nacional de Estudiantes (Villatoro et al., 2000); c) supervisión paterna (Voisine et al., 2008) con seis preguntas en afirmaciones con cuatro opciones de respuesta tipo Likert a las que se le otorgaron los siguientes puntajes: siempre (+3), seguido (+2), algunas veces (+1) y nunca (0); d) importancia de la religión con respuestas tipo Likert con el puntaje muy importante (+3), importante (+2), algo importante (+1) y nada importante (+0) y e) frecuencia asistencia a servicios religiosos: nunca (+0), rara vez (+1), pocas veces al año (+2), una o dos veces al mes (+3) y cada semana (+4).

Procedimiento

Se solicitó autorización a las autoridades escolares para la aplicación de la encuesta que fue anónima. La participación de los estudiantes fue voluntaria y todos aceptaron participar. Se tomaron los grupos completos de segundo año de las escuelas sedes hasta completar el tamaño de la muestra y se aplicaron dentro del turno escolar. La duración de la encuesta fue alrededor de 20 minutos. La recolección de los datos se realizó de forma simultánea en una misma semana de aplicación.

Análisis de datos

El análisis de datos se realizó con el paquete estadístico SPSS versión 26. Se estimó la prevalencia de embriaguez en el último mes. Se crearon dos grupos de la población en estudio: sin/con episodios de embriaguez en el último mes para estimar proporciones y medias. Para la diferencia de grupos se utilizaron tablas de contingencia 2x2 y la significancia estadística se calculó mediante la prueba de chi-cuadrado. Se creó el índice de religiosidad con la sumatoria de la presencia de una religión (+1), la importancia que los adolescentes le otorgaron a la religión en una escala Likert (0-3) y la frecuencia de la asistencia a servicios religiosos en escala Likert (0-4). Por último, se realizó un análisis de regresión logística en el que se ingresaron las variables con significancia estadística $\alpha=0.05$.

RESULTADOS

Se incluyeron 693 estudiantes de segundo año de secundaria, de escuelas públicas de tres ciudades, de los cuales 356/51% fueron hombres y 337/49% mujeres. El rango de edad osciló entre los 13-16 años, con una media de 14.3 años para todo el grupo. Encontramos que los adolescentes del Grupo Con Embriaguez (GCE) fueron mayores que el Grupo Sin Embriaguez (GSE) $p \leq 0.5$.

La prevalencia de episodios de embriaguez una vez en el último año fue de 52.2% y en el último mes de 10.2%. La prevalencia por ciudades fue de 1.58% para Ciudad Juárez, 3.75% para Guadalajara y 4.9% para Campeche.

La embriaguez fue diferente entre hombres (4.9%) y mujeres (5.3%). El 36% reportó que nunca había bebido alcohol. Identificamos mayor embriaguez en mujeres 53% vs 48% en los hombres $p \leq 0.5$, y con diferencias por ciudad; Campeche registró la mayor una proporción 48%, seguida de Guadalajara 37% y Ciudad Juárez 15% (Tabla 1).

Tabla 1. Datos sociodemográficos de la población en estudio y su comparación sin y con episodios de embriaguez en el último mes.

	Sin episodios de embriaguez UM n= 622 F (%)	Con episodios de embriaguez UM n= 71 F (%)
Sexo		
Femenino	300 (48)	37 (52)
Masculino	322 (52)	34 (48)*

Edad		
13	16 (3)	1 (1)
14	452 (73)	39 (55)
15	123 (20)	21 (30)
16	18 (3)	6 (8)
Promedio de edad	14.2	14.4*

Ciudad		
Guadalajara	167 (27)	26 (37)
Campeche	216 (35)	34 (48)
Ciudad Juárez	239 (38)	11 (15)*

Religión		
Católica	426 (68)	48 (68)
Evangelista	5 (1)	-
Testigo de Jehová, adventista o mormón	20 (3)	2 (3)
Cristiana	75 (12)	1 (1)
Judío	2 (.4)	-
Musulmán	8 (1.6)	1 (1)
		19 (27)

* La diferencia entre los grupos fue estadísticamente significativa

Identificamos mayores niveles de supervisión paterna en el GSE 19.4 vs 17.9 en el GCE $p \leq 0.05$. En la Tabla 2 se pueden observar otras diferencias en la escala desglosada de monitoreo paterno. En el análisis por el índice de religiosidad encontramos diferencias estadísticamente significativas en los grupos, con mayor nivel para GSE (Tabla 3). La prueba de linealidad demostró una relación lineal significativa entre la edad, supervisión paterna y religiosidad con los episodios de embriaguez (Tabla 4). Por último, después del análisis de regresión logística, las variables que mantuvieron la asociación de forma directa con los episodios de embriaguez en el último mes fueron, ser mujer, mayor edad con mayores probabilidades de embriaguez, vivir en Guadalajara y Campeche, y una relación negativa, con religiosidad y monitoreo paterno con episodios de embriaguez (Tabla 4).

Tabla 2. Supervisión paterna* y su asociación con los episodios de embriaguez en el último mes en adolescentes escolares en tres ciudades de México.

Sus papás:	Sin episodios de embriaguez UM n=621 F (%)	Con episodios de embriaguez UM n=70 F (%)
Saben los que hacen con su tiempo libre		
Siempre/casi siempre	182 (29)	32 (46)
Nunca/casi nunca	439 (71)	38 (54)*
Media (DE)	3.08 (.96)	2.61 (1.0)*
Saben con qué amigos se junta en su tiempo libre		
Siempre/casi siempre	155 (25)	23 (33)
Nunca/casi nunca	466 (75)	47 (67)
Media (DE)	3.24 (1.1)	3.09 (.95)

Sus papás:	Sin episodios de embriaguez UM n=621 F (%)	Con episodios de embriaguez UM n=70 F (%)
Preguntan a dónde va cuando sale de casa		
Siempre/casi siempre	69 (11)	16 (33)
Nunca/casi nunca	552 (89)	54 (67)*
Media (DE)	3.64 (.74)	3.34 (.78)*
Generalmente saben lo que hacen cuando sale de escuela		
Siempre/casi siempre	140 (23)	23 (33)
Nunca/casi nunca	479 (77)	47 (67)*
Media (DE)	3.33 (.97)	3.00 (1.0)*
Lo dejan hacer lo que quiere		
Siempre/casi siempre	99 (16)	16 (23)
Nunca/casi nunca	522 (84)	54 (77)
Media (DE)	3.05 (.79)	2.99 (.89)
Le dicen a qué hora tiene que estar en casa		
Siempre/casi siempre	141 (23)	22 (31)
Nunca/casi nunca	480 (77)	48 (69)
Media (DE)	3.35 (.96)	3.13 (1.0)
Promedio supervisión paterna		
Rango de 6-24	19.64 ±DE 3.5	17.90 ±DE 4.5*

* Escala expresada de 1 a 4, donde 1=nunca, 2=algunas veces, 3=seguido y 4=siempre

* La diferencia entre los grupos fue estadísticamente significativa.

Tabla 3. Religiosidad* y su asociación con episodios de embriaguez en el último mes en adolescentes escolares de tres ciudades de México.

	Sin episodios de embriaguez UM n=618 F (%)	Con episodios de embriaguez UM n=70 F (%)
Asistencia a servicios religiosos		
Nunca	112 (18)	23 (33)
Rara vez	158 (26)	22 (31)
Pocas veces al año	100 (16)	9 (13)
Una o dos veces al mes	96 (16)	7 (10)
Cada semana	152 (25)	9 (13)*
Media (DE)	2.03 (±1.4)	1.39 (±1.3)

	Sin episodios de embriaguez UM n=618 F (%)	Con episodios de embriaguez UM n=70 F (%)
Importancia de la religión		
Muy importante	101 (16)	23 (33)
Importante	177 (29)	18 (26)
Algo importante	194 (31)	17 (24)
Nada importante	147 (24)	12 (17)
Media (DE)		
Con religión	466 (75)	61 (86)
Sin religión	152 (25)	10 (14)*
Media del índice de religiosidad	4.63 (±2.1)	3.54 (±2.1)*

* Escala de 0 a 8.

* La diferencia entre los grupos fue estadísticamente significativa.

Tabla 4. Análisis de regresión logística de las variables asociadas a episodios de embriaguez en el último mes en los adolescentes en estudio.

Variables	Significancia	e ^b
Sexo		
Femenino	.153	1.492
Edad*	.030	1.490
Ciudad		
Guadalajara	.006	2.944
Campeche	.007	2.049
Ciudad Juárez	.071	.488
Supervisión paterna**	.030	.930
Índice de religiosidad**	.017	.852

Nota: El modelo de regresión logística incluyó dos grados de libertad

* r=0.01.

** r=0.02.

Discusión

El estudio identificó que uno de cada diez adolescentes presentó episodios de embriaguez en el último mes y las variables directamente asociadas fueron ser mujer, edad (mayor edad, mayores episodios de embriaguez), vivir en Guadalajara o en Campeche, menor religiosidad y menor supervisión paterna.

La prevalencia de embriaguez en este estudio fue en promedio 3% menor a reportada a la ENCODAT (Secretaría de Salud, INPRF, INSP, 2017), pero ENCODAT, incluye a los adolescentes hasta los 17 años, lo que nos permite afirmar que conforme avanza la edad, se presentan mayores episodios de embriaguez. El paso entre el uso y la dependencia no es un proceso inmediato, y la adolescencia, es una etapa de muchos cambios, lo que la hace un periodo crítico para

el uso de sustancias, porque es el momento en que se inicia con la experimentación (Becoña y Cortés, 2010), de tal forma que, antes de concluir la adolescencia, se define el patrón de consumo que podría prevalecer en la vida adulta.

Se había venido reportando recientemente el creciente uso de los episodios de embriaguez en las mujeres (Arrijoja-Morales et al., 2017; Gamez Medina et al. 2017; Méndez-Ruiz et al., 2018). Quizás se podría explicar este aumento, desde la posición del deseo de romper con los roles tradicionales de las mujeres y del deseo de adoptar comportamientos de igualdad frente a los hombres, de autoafirmarse (Terrero et al., 2018). Por lo que esta hipótesis, representa un nicho de oportunidad para continuar estudiando los roles de género, el consumo de sustancias y la embriaguez en adolescentes, con acercamientos cualitativos que den cuenta de las dinámicas internas de este comportamiento, y que puedan explicar por qué ser adolescente mujer, representa un mayor riesgo para presentar episodios de embriaguez.

Con respecto la supervisión paterna, nuestro estudio identificó que los niveles fueron estadísticamente diferentes para los grupos. Los puntajes más bajos fueron para el grupo de embriaguez. Aunque la adolescencia es una etapa en la que se busca una diferenciación con los padres, es contundente que la calidad de la supervisión y el control que se expresa en el concepto de supervisión, de las actividades cotidianas de los adolescentes, los amigos y uso del tiempo libre, son un fuerte factor de protección para el uso y abuso del alcohol (Meque et al., 2019). Tal como lo demostró un metaanálisis, se deben de incluir a los padres en la prevención y psicoeducación, para evitar que les provean el alcohol, que los padres modifiquen las actitudes pro-alcohol, reduzcan su consumo y mejoren el control de sus hijos. Una revisión sistemática evidenció los efectos de incluir a los padres tanto en la prevención como en el tratamiento (Kuntsche y Kuntsche, 2016). El pobre control de los padres se traduce en permitirles libertad y en no saber hasta dónde involucrarse en las actividades cotidianas de sus hijos, por ello, la inversión de recursos que se haga con los padres se verá reflejada en la prevención del uso de sustancias (Centros de Integración Juvenil, 2010) y muertes prematuras (Gómez-Dantes, et al., 2017).

Por otro lado, la religiosidad y los aspectos espirituales han sido un tema vigente en el estudio de la salud mental, en el que han demostrado efectos positivos (Weber y Pargament, 2014), y concretamente como factor de protección en el consumo de sustancias en adolescentes. Nuestro estudio reveló que los adolescentes con menores niveles de

religiosidad tenían mayor probabilidad de presentar episodios de embriaguez. Creer en algo sobrenatural, darle importancia a la religión en su vida (Sartor et al., 2020) y asistir a servicios religiosos (Hodge et al, 2021) se asoció de forma negativa con la embriaguez. Quizás es por esto, que la recuperación de las adicciones que involucra aspectos espirituales reporta resultados positivos (Dermatis y Galanter, 2016).

Por último, la variable del lugar de residencia ha estado presente en las evaluaciones de la Encuesta Nacional de Adicciones, y ahora en la ENCODAT (Secretaría de Salud, INPRF, INSP, 2017). Ha demostrado que el lugar de residencia tiene una relación significativa con el tipo de sustancias que se consumen. En Ciudad Juárez, por ejemplo, se mostró una asociación negativa con episodios de embriaguez en nuestro estudio, pero mostró prevalencias superiores a la media nacional en el consumo de drogas ilegales (INPRFM, INSP, CNCA, SS, 2017). No es sorprendente que Guadalajara haya tenido una asociación significativa con la embriaguez, porque su prevalencia suele estar por arriba de la media nacional y porque influye la oferta y alta disposición de alcohol en el mercado como región productora, así como una elevada accesibilidad de los adolescentes a las bebidas alcohólicas, pese a que legalmente se encuentra prohibida la venta a menores de edad.

Aunque Campeche se había mantenido por debajo de las prevalencias de Jalisco y Chihuahua en el uso excesivo de alcohol en reportes previos (CNCA, 2015), en este estudio, identificamos que fue la ciudad con mayor prevalencia en los episodios de embriaguez en el último mes, por lo que habría que profundizar en su estudio, en las motivaciones de este incremento y en su prevención.

Habría que tomar con cautela los resultados de este estudio, en virtud de que no se incluyó una muestra representativa de los adolescentes escolares de cada ciudad, que nos permitiera generalizar los resultados. Sin embargo, el estudio da cuenta de las variables asociadas a los episodios de embriaguez y de la necesidad de incluir en la prevención, con especial atención, a las adolescentes y a los padres.

Por último, concluimos señalando que los episodios de embriaguez en los adolescentes parecen tener fuertes influencias ambientales como la noción de género, la ciudad que viven, los bajos puntajes en religiosidad y la baja supervisión paterna.

Conflicto de intereses

Los autores de este artículo declaran que no tiene ningún conflicto de interés.

REFERENCIAS

- Arrijoa-Morales, G., Frari-Galera, S. A., Torres-Reyes, A., Gargantúa-Aguila, S. R., Avila-Arraoyo, M. L., & Morales-Castillo, F. A. (2017). Risk factors for alcohol consumption in adolescents students. *SMAD. Revista Electrónica Saludé Mental Álcool e Drogas*, 13(1), 22-29. doi:10.11606/issn.1806-6976.v13i1p22-29.
- Becoña Horcajadas, E., & Cortés Tomás, M. (2010). *Manual de adicciones para psicólogos especialistas en Psicología clínica en formación*. España: Socidrogalcohol. Obtenido de <http://www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/270.pdf>
- Centros de Integración Juvenil AC. (2010). *Prevención del consumo excesivo de alcohol en mujeres y jóvenes*. Obtenido de <http://www.intranet.cij.gob.mx/Archivos/Pdf/CompartiendoEsfuerzos2014/PrevencionConsumoExcesivoOHMujeres.pdf>
- Comisión Nacional Contra las Adicciones, I. N. (2015). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: Resultados de Campeche*. México: INPRFM. Obtenido de http://omextad.salud.gob.mx/contenidos/vigilancia/Campeche/HR_Campeche.pdf
- Dermatis, H., & Galanter, M. (2016). The Role of Twelve-Step-Related Spirituality in Addiction Recovery. *Journal of religion and health*, 55(2), 510-521. doi:10.1007/s10943-015-0019-4.
- Dickens, D. D., Jackman, D. M., Stanley, L. R., Swaim, R. C., & Chavez, E. L. (2018). Alcohol consumption among rural african american and white adolescents: the role of religion, parents, and peer. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 17(3), 273-290. doi:10.1080/15332640.2016.1179155.
- Gamez Medina, M. E., Guzman Facunado, F. R., Ahumada Cortez, J. G., Alonso Castillo, M., & da Silva, E. C. (2017). Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes escolarizados. *Nure investigación*, 14(88), 1-10. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6278118>.
- Gómez-Dantes, O., Alonso-Concheiro, A., Razo-García, C., Bravo-Ruiz, M. L., Orozco, E., Serván-Mori, E., Martínez-Palomo, A. (2017). *Prioridades de Investigación en Salud en México*. Instituto Nacional de Salud Pública, Cuernavaca, Morelos. Obtenido de https://www.insp.mx/resources/images/stories/2017/Avisos/docs/170708_Prioridades_invest_salud.pdf
- Gutiérrez, A., & Sher, L. (2015). Alcohol and drug use among adolescents: an educational overview. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 27(2), 207-212. doi:10.1515/ijamh-2015-5013.
- Hodge, D. R., Wu, S., Marsiglia, F. F., & Chen, W. (2021). Religious service attendance typologies and African American substance use: a longitudinal study of the protective effects among young adult men and women. *Social Psychiatry and Psychiatry Epidemiology*. doi:10.1007/s00127-021-02029-5.
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñoz, Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud. (2017). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017: Reporte de Drogas*. Obtenido de <https://www.gob.mx/salud%7Cconadic/acciones-y-programas/encuesta-nacional-de-consumo-de-drogas-alcohol-y-tabaco-encodat-2016-2017-136758>
- Instituto Nacional de Salud Pública. (2020). a. *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018. Resultados de Jalisco*. Cuernavaca, Morelos: Instituto Nacional de Salud Pública. Obtenido de https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/Resultado_Entidad_Jalisco.pdf
- Instituto Nacional de Salud Pública. (2020). *El consumo excesivo de alcohol en adolescentes*. Cuernavaca, Morelos: INSP. Obtenido de <https://www.insp.mx/index.php/avisos/el-consumo-excesivo-de-alcohol-en-adolescentes>.
- Instituto Nacional de Salud Pública. (2020). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018. Resultados de Chihuahua*. Cuernavaca, Morelos: INSP. Obtenido de https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/Resultado_Entidad_Chihuahua.pdf
- Kuntsche, S., & Kuntsche, E. (2016). Parent-based interventions for preventing or reducing adolescent substance use - A systematic literature review. *Clinical Psychology Review*, 45, 45-89. doi:10.1016/j.cpr.2016.02.004.
- Méndez-Ruiz, M., Ortiz-Moreno, G., Eligio-Tejeada, I., Yáñez-Castillo, B., & Villegas-Pantoja, M. (2018). Percepción de riesgo y consumo de alcohol en adolescentes mexicanos de preparatoria. *Aquichan*, 18(4), 438-448. doi:10.5294/aqui.2018.18.4.6
- Meque, I., Salom, C., Betts, K. S., & Alati, R. (2019). Predictors of Alcohol Use Disorders Among Young Adults: A Systematic Review of Longitudinal Studies. *Alcohol and Alcoholism*, 1(54), 310-324. doi:10.1093/alcalc/agz020.
- Roerecke, M., Vafaei, A., Hasan, O. S., Chrystoja, B. R., Cruz, M., Lee, R., . . . Rehem, J. (2019). Alcohol consumption and risk of liver cirrhosis: A systematic review and meta-analysis. *American Journal of Gastroenterology*, 114(10), 1574-1586. doi:10.14309/ajg.000000000000340.
- Sartor, C. E., Hipwell, A. E., & Ching, T. (2020). Public and private religious involvement and initiation of alcohol, cigarette, and marijuana use in black and white adolescents girls. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 55, 447-456. doi:10.1007/s00127-020-01830-y.
- Secretaría de Salud, INPRF, INSP. (2017). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017*. México. Obtenido de <https://www.gob.mx/salud%7Cconadic/acciones-y-programas/encuesta-nacional-de-consumo-de-drogas-alcohol-y-tabaco-encodat-2016-2017-136758>.

- Tegoma-Ruiz, V., & Cortaza-Ramírez, L. (2016). Prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes de una secundaria de Coatzacoalcos, Veracruz. *Enfermería Universitaria*, 13(4), 239-245. doi:10.1016/j.reu.2016.10.001.
- Terrero, J., Cisneros, M., Telumbre, L., Linares, O., Obregon, R., & Almanza, S. (2018). Relación del malestar emocional y el consumo de alcohol en adolescentes. *Journal Health NPEPS*, 3(1), 38-50. doi:10.30681/252610102758.
- Villatoro, J., Fleiz, B. C., Alcantar, M. E., & Rojano, F. C. (2000). *Encuesta sobre Consumo de Drogas en Población de Enseñanza Media y Media Superior, medición otoño 2000, DF*. México: SEP-INPRF II.
- Voisine, S., Parsai, M., Marsiglia, F., Kulis, S., & Nieri, T. (2008). Effects of Parental Monitoring, Permissiveness, and Injunctive Norms on Substance Use Among Mexican and Mexican American Adolescents. *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services*, 89(2), 264-273. doi:10.1606/1044-3894.3742.
- Weber, S., & Pargament, K. (2014). The role of religion and spirituality in mental health. *Current Opinion in Psychiatry*, 27(5), 358-363. doi:10.1097/YCO.0000000000000080.
- World Health Organization. (2018). *Global status report on alcohol and health*. Switzerland. Obtenido de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf>
- Yap, M. B., Cheong, T. W., Zaravinos-Tsakos, F., Lubman, D., & Jorm, A. F. (2017). Modifiable parenting factors associated with adolescent alcohol misuse: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Addiction*, 112(7), 11-42-1162. doi:10.1111/add.13785.