

Calidad de amistad y consumo de alcohol en adolescentes de bachillerato

Quality of friendship and alcohol consumption in high school adolescents

Qualidade da amizade e o consumo de álcool em adolescentes do ensino secundário

*Amalia Mejía Martínez¹, Nora Angélica Armendáriz García²,
María Magdalena Alonso Castillo³, Nora Nelly Oliva Rodríguez⁴*

Histórico

Recibido:

04 de junio de 2018

Aceptado:

09 de agosto de 2018

1 Maestra en Ciencias de Enfermería de la Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.

<https://orcid.org/0000-0001-8773-2420>

2 Doctora en Ciencias de Enfermería en la Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México. Integrante del Cuerpo Académico Prevención de Adicciones. Autor de Correspondencia. E-mail: nordariz@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-5319-803>

3 Doctora en Filosofía con especialidad en Psicología, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, México. Integrante del Cuerpo Académico Prevención de Adicciones.

<https://orcid.org/0000-0002-7197-8116>

4 Maestra en Ciencias de Enfermería en la Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México. Integrante del Cuerpo Académico Prevención de Adicciones.

<https://orcid.org/0000-0001-9299-9891>

Resumen

Introducción: En la población adolescente la calidad de amistad se asocia con el desarrollo de conductas protectoras, no obstante es escasa la investigación que ha sido realizada para determinar si la percepción de la calidad de amistad es determinante en el consumo de alcohol, por tal motivo los objetivos del presente estudio fueron determinar la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea de consumo de alcohol, identificar las diferencias de la calidad de amistad por tipo de consumo e identificar la relación entre la calidad de amistad y el consumo de alcohol de los adolescentes de bachillerato de una institución pública del estado de Nuevo León.

Materiales y Métodos: Estudio descriptivo correlacional, el tamaño de la muestra total fue de 308 adolescentes de bachillerato con un muestreo aleatorio estratificado con asignación proporcional al tamaño del estrato. Se utilizó la Escala de Calidad de Amistad y el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol.

Resultados: Los participantes del presente estudio contaron con una edad promedio de 15 años, se encontraron diferencias significativas entre los tipos de consumo de alcohol y la calidad de amistad ($H=7.06, p=.029$), se encontró una relación negativa y significativa entre la calidad de amistad y el consumo de alcohol ($r_s=-.206, p<.01$).

Discusión y Conclusiones: Se observó que las relaciones con mayor calidad de amistad reflejan menor consumo de alcohol en los adolescentes de bachillerato.

Palabras clave: Amigos; Relaciones Interpersonales; Adolescente; Consumo de Bebidas Alcohólicas.

Abstract

Introduction: In the adolescent population, the quality of friendship is associated with the development of protective behaviors, but little research has been done to determine whether the perception of the quality of friendship is a determinant in alcohol consumption or not. For this reason, the objectives of this study were to determine the overall, lapsic, current and instantaneous prevalence of alcohol consumption, to identify the differences in the quality of friendship by type of consumption, and to identify the relationship between the quality of friendship and alcohol consumption of high school adolescents in a public institution in the state of Nuevo León. **Materials and Methods:** A correlational descriptive study was conducted; the total sample size was 308 high school adolescents with a stratified random sample with proportional allocation to stratum size. The Friendship Quality Scale and the Alcohol Use Disorder Identification Questionnaire were used. **Results:** Participants in this study were on average 15 years old. Significant differences were found between types of alcohol consumption and quality of friendship ($H=7.06, p=.029$); a negative and significant relationship was found between quality of friendship and alcohol consumption ($r_s=-.206, p<.01$). **Discussion and Conclusions:** Higher quality friend relationships were found to reflect lower alcohol consumption in high school adolescents.

Key words: Friends; Interpersonal Relationships; Adolescence; Alcohol Drinking.

Resumo

Introdução: Na população adolescente, a qualidade da amizade está associada com o desenvolvimento de condutas protetoras, no entanto, a pesquisa nesse sentido tem sido pouca para determinar se a percepção da qualidade da amizade é determinante no consumo de álcool. Por isso, os objetivos da presente pesquisa são determinar a prevalência global, lápsica, atual e instantânea do consumo de álcool; e, identificar as diferenças da qualidade da amizade por tipo de consumo de álcool nos adolescentes de ensino secundário de uma escola pública do estado de Nuevo León. **Materiais e Métodos:** Pesquisa descritiva correlacional — o tamanho total da amostra foi de 308 adolescentes do ensino secundário, com uma amostragem aleatória estratificada e atribuição proporcional ao tamanho do estrato. Foi utilizada a Escala de Qualidade da Amizade, bem como o Questionário de Identificação dos Transtornos provocados pelo Consumo de Álcool. **Resultados:** Os participantes da presente pesquisa tinham uma idade média de 15 anos e neles foram encontradas diferenças significativas em relação aos tipos de consumo de álcool e a qualidade da amizade ($H=7.06, .029$), foi evidenciada uma relação negativa e significativa entre a qualidade da amizade e o consumo de álcool ($r_s=-.206, P<.01$). **Discussão e Conclusões:** Observou-se que as relações de maior qualidade da amizade pressupõem um consumo menor de álcool nos adolescentes do ensino secundário.

Palavras chave: Amigos; Relações Interpessoais; Adolescente; Consumo de Bebidas Alcoólicas.

Como citar este artigo: Mejía AM, Armendáriz NAG, Alonso MMC, Oliva NNR. Calidad de amistad y consumo de alcohol en adolescentes de bachillerato. Rev Cuid. 2018; 9(3): 2369-78. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i3.551>



©2018 Universidad de Santander. Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons Attribution (CC BY-NC 4.0), que permite el uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que el autor original y la fuente sean debidamente citados.

INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol es una conducta no saludable que se manifiesta en un amplio sector de la población, lo anterior debido a que es una práctica culturalmente aceptada que se relaciona con situaciones de diversión y esparcimiento, sobre todo en las personas jóvenes¹⁻³.

Reportes internacionales en el 2012 indican que el consumo de alcohol contribuye de manera significativa a la tasa de mortalidad mundial, ya que se identificó que 3.3 millones de personas fallecen por el consumo de esta sustancia⁴. En el continente americano se reportaron 14,000 defunciones en jóvenes menores de 19 años atribuibles al consumo de alcohol durante el año 2010⁵. Mientras que en México los datos de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) 2016-2017 señalan que el 39.8% de los adolescentes de 12 a 17 años reportaron haber consumido alcohol alguna vez en la vida, 28.0% en el último año y 16.1% en el último mes⁶.

Como se puede observar el consumo de alcohol se encuentra en incremento en los adolescentes y jóvenes. Aunado a lo anterior las consecuencias que esta conducta produce en la salud en esta población vulnerable son considerables. Por tal motivo esta conducta de consumo de alcohol se considera preocupante especialmente en los adolescentes porque puede producir déficit cognoscitivo que a su vez provoca daño cerebral, afecta la toma de decisiones que además se asocia con otros problemas de salud como embarazos precoces, infecciones de transmisión sexual, obesidad, accidentes de tráfico y abuso de otras sustancias psicoactivas^{7,8}.

Se considera a los adolescentes un grupo vulnerable al consumo de alcohol porque se encuentran en una etapa de transformación en la que afrontan cambios psicológicos como la búsqueda de identidad, independencia y autonomía⁹. Durante la etapa de adolescencia, las personas se integran a un grupo de amigos con quienes crea vínculos de amistad, dichos nexos fungen como fuente de reforzamiento de comportamientos convirtiéndose en modelos a seguir al copiar estilos de vida dentro de los cuales se encuentran las conductas saludables¹⁰⁻¹².

Estos vínculos son más fuertes en aquellas personas que comparten tiempo, experiencias, conductas, actitudes e intereses¹³, que además influyen en que la amistad pueda ser valorada como de mayor calidad de esta manera se denomina como calidad de amistad al grado de satisfacción que percibe la persona del lazo de amistad¹⁴. Consta de 6 características, las cuales son: compañerismo, ayuda, balance, seguridad, proximidad y conflicto. El compañerismo se refiere al tiempo que los amigos pasan juntos; la ayuda, se refiere a la asistencia recibida frente a situaciones conflictivas; el balance, es el nivel de reciprocidad dentro del vínculo amistoso; la seguridad, es el grado de confianza dentro del vínculo de amistad; la proximidad, son los sentimientos de afecto percibidos dentro del vínculo de amistad y el conflicto involucra peleas, desacuerdos o discusiones dentro de la relación de amistad.

Se ha documentado a través de la literatura que los adolescentes con menores puntajes de calidad de amistad tienen deficiencias en el ajuste emocional, poseen autoestima baja y mayor ansiedad¹⁵⁻²⁰, lo cual a su vez pueden representar factores de riesgo para que los adolescentes consuman alcohol²¹. Otros Autores^{22,23}, indican que la calidad de amistad se asocia con el desarrollo de conductas protectoras como alto rendimiento académico y mayor adaptabilidad que podrían fomentar el desarrollo de conductas saludables. No obstante también se ha descrito que los adolescentes consumidores de sustancias perciben las relaciones de amistad como de mayor calidad cuando sus amigos consumen drogas^{24,25}. Como se ha observado hasta el momento es escasa la investigación que ha sido realizada para determinar si la percepción de la calidad de amistad es determinante en el consumo de alcohol.

En base a lo anterior la presente investigación tiene por objetivo identificar la relación entre la calidad de amistad y consumo de alcohol de los adolescentes de preparatoria de una institución pública del estado de Nuevo León.

MATERIALES Y MÉTODOS

El diseño del estudio fue descriptivo correlacional, la población del estudio estuvo conformada por 1,215 estudiantes de bachillerato de 15 a 18 años de edad de ambos sexos pertenecientes a un bachillerato público del municipio de Santa Catarina, Nuevo León. El tipo de muestreo que se utilizó fue aleatorio estratificado con asignación proporcional al tamaño del estrato (tres semestres, primero, tercero y quinto), el

tamaño de la muestra se determinó por medio del software n'Query Advisor versión 4.0 a través de una hipótesis alternativa bilateral para una correlación de .20 y un nivel de significancia de .05 con una potencia del 90% con una tasa de no respuesta del 15%, se obtuvo una muestra de 308 estudiantes, de los cuáles 132 pertenecían al estrato 1 (primer semestre), 104 al estrato 2 (tercer semestre) y 72 al estrato 3 (quinto semestre).

Para la recolección de los datos se elaboró una Cédula de Datos Personales y de Prevalencias del Consumo de Alcohol (CDPPCA) para indagar datos sociodemográficos como edad, sexo, semestre así como prevalencias de consumo de alcohol (alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y en los últimos siete días). También se utilizó el Cuestionario de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT)²⁶, conformado por 10 preguntas que examinan el consumo de alcohol en quienes consumieron alcohol durante el último año. Los resultados del cuestionario oscilan entre 0 y 40 puntos. Una puntuación de 0 a 3 indica consumo sensato, de 4 a 7 puntos se considera consumo dependiente y el reporte de 8 a 40 puntos representa consumo dañino o perjudicial.

Uno de los instrumentos más utilizados en el primer mundo para medir la calidad de amistad es la Friendship Quality Scale (FQS)¹⁴, que mide el grado de calidad de amistad, sin embargo dicho instrumento se encuentra validado en el idioma inglés por lo que se empleó la Escala de Calidad de Amistad de Resett et al²⁷, versión traducida al español de la Friendship Quality Scale.

La escala consta de 33 ítems, cada ítem presenta 4 alternativas de respuesta: 1 (totalmente en desacuerdo) a 4 (totalmente de acuerdo), la escala comprende 6 subescalas que conforman la calidad de la amistad entre las cuales se encuentran; compañerismo, balance, ayuda, seguridad, proximidad y conflicto. La subescala compañerismo consta de 5 ítems y mide la cantidad de tiempo que los amigos pasan o comparten juntos; la subescala balance involucra 3 ítems que evalúan si en el vínculo de amistad uno de los sujetos brinda más reciprocidad que el otro. La subescala ayuda se conforma por 7 ítems y evalúa el nivel de asistencia brindada en situaciones conflictivas; la subescala seguridad comprende 6 ítems que valoran la confianza y fortaleza existente entre los amigos independientemente de las diferencias y desacuerdos que pueda haber dentro del vínculo. La subescala proximidad abarca 6 ítems que estiman los sentimientos de afecto dentro del vínculo de amistad, mientras que la subescala conflicto incluye 6 ítems que engloban las peleas o desacuerdos dentro de la relación de amistad.

La puntuación global de la escala tiene un valor mínimo de 33 puntos y un valor máximo de 132 puntos, las puntuaciones más altas indican una mayor calidad de amistad mientras que puntuaciones más bajas señalan una menor calidad de amistad.

Para la realización del siguiente estudio se cumplió con el reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud de México²⁸, para garantizar la dignidad, bienestar,

participación voluntaria, confidencialidad de la información de los participantes del estudio.

Igualmente se obtuvo el consentimiento informado por escrito del padre o tutor, así como el asentimiento informado por parte adolescente. Adicionalmente se contó con la aprobación de la Comisión de Ética en Investigación y de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León (FAEN-M-1266) además se obtuvo la autorización por escrito de las autoridades de la institución educativa donde se realizó el estudio.

Posteriormente se acudió a la institución educativa a solicitar el registro de los grupos, horario de clases para realizar la selección aleatoria de los grupos y su ubicación según su horario escolar. Una vez ubicados los grupos de alumnos seleccionados al azar en su aula de clase, se asistió a las aulas en la fecha establecida por la institución educativa al finalizar su horario de clase para invitarlos a formar parte del estudio, se les explicó los objetivos de la investigación así como el procedimiento de llenado de los instrumentos, A los adolescentes que decidieron participar en el estudio se les entregó los consentimientos y asentimientos informados para contar con la autorización tanto de sus padres como de ellos mismos para participar en el estudio. Posteriormente se les entregaron los instrumentos en un sobre cerrado, se llevó a cabo la aplicación de los instrumentos y se resolvieron dudas. Finalmente se agradeció a los participantes y a las autoridades de la institución educativa por su colaboración.

Análisis de datos

Los datos fueron procesados mediante el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 21 para Mac, se empleó estadística descriptiva a través de frecuencias y proporciones, así como estadística inferencial, se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors para determinar la normalidad de la distribución de las variables continuas y numéricas, los resultados de la prueba indican que la distribución de los datos no presentan normalidad ($p < .05$); por lo que se decidió el uso de estadística no paramétrica (H

de Kruskal-Wallis y Coeficiente de Correlación de Spearman) para dar respuesta a los objetivos planteados.

RESULTADOS

En la [Tabla 1](#), se muestran las características sociodemográficas, la muestra del estudio estuvo conformada por 308 adolescentes, se observó que la mayoría de los participantes presentaron una edad de 15 años (39.3%), por otro lado el sexo que predominó fue el masculino (71.4%), en relación al grado escolar el 42.9% cursa el primer semestre.

Tabla 1. Características sociodemográficas

Características $n^a = 308$	f	%
Edad		
15 años	121	39.3
16 años	82	26.6
17 años	82	26.6
18 años	23	7.5
Sexo		
Femenino	88	28.6
Masculino	220	71.4
Semestre		
Primer semestre	132	42.8
Tercer semestre	104	33.8
Quinto semestre	72	23.4

Nota: f = frecuencia, % = porcentaje, n^a =muestra total

En la [Tabla 2](#), se muestran las prevalencias de consumo de alcohol, más de la mitad de los adolescentes (67.9%) han consumido alcohol alguna vez en la vida, otro dato relevante es que

un alto porcentaje de los adolescentes mantiene la conducta de consumo en los últimos siete días (23.7%).

Tabla 2. Prevalencias de consumo de alcohol en adolescentes de 15 a 18 años

Variable $n^a = 308$	Si		No		IC 95%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Alguna vez en la vida	209	67.9	99	32.1	63.0	73.0
En los últimos 12 meses	170	55.2	138	44.8	50.0	61.0
En el último mes	137	44.5	171	55.5	39.0	50.0
En los últimos siete días	73	23.7	235	76.3	19.0	28.0

Nota *f* = frecuencia, % = porcentaje, IC 95% = Intervalo de Confianza al 95% para respuestas afirmativas, *LI* = límite inferior, *LS* = límite superior. n^a = muestra total.

Respecto al consumo de alcohol y la calidad de la amistad en la [Tabla 3](#), se puede observar que existen diferencias significativas ($H = 7.06$, $p = .029$). Se reportaron medias y medianas más bajas de calidad de amistad en aquellos

adolescentes que presentaron un consumo dependiente y dañino en comparación con aquellos adolescentes que presentaron consumo sensato.

Tabla 3. Prueba H de Kruskal-Wallis para la calidad de amistad por tipo de consumo de alcohol

Tipo de consumo	Calidad de amistad					
	$n^b = 170$	<i>X</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Sensato	45	86.51	90.00	13.65		
Dependiente	35	83.22	85.00	21.01	7.06	.029
Dañino	90	75.91	80.00	22.36		

Nota: n^b = muestra de consumidores de alcohol en el último año, \bar{X} = media, *Mdn* = mediana, *H* = H de Kruskal-Wallis, *p* = significancia

En la [Tabla 4](#), se reportó que la escala de calidad de amistad ($r_s = -.206^{**}$, $p < .01$), así como la subescalas seguridad ($r_s = -.274^{**}$, $p < .01$), ayuda ($r_s = -.238^{**}$, $p < .01$), proximidad ($r_s = -.220^*$, $p < .01$) y compañerismo ($r_s = -.152^*$, $p < .05$) presentaron una relación negativa y significativa con el consumo de alcohol medido por el AUDIT e indica que, a mayor calidad de amistad, seguridad, ayuda, proximidad y compañerismo menor es el consumo de alcohol.

De igual manera se registró una relación negativa significativa entre la escala de calidad de amistad ($r_s = -.187^*$, $p < .05$), subescalas seguridad ($r_s = -.225^{**}$, $p < .01$), ayuda ($r_s = -.191^*$, $p < .05$) y proximidad ($r_s = -.214^{**}$, $p < .01$) con respecto a la cantidad de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico e indica que, a mayor calidad de amistad, seguridad, ayuda y proximidad menor cantidad de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico.

Tabla 4. Relación entre la calidad de amistad y consumo de alcohol

Variable	AUDIT	Cantidad de bebidas alcohólicas ingeridas en un día típico
Escala de Calidad de Amistad	-.206**	-.187*
Subescala Compañerismo	.152*	-.129
Subescala Balance	.057	-.056
Subescala Ayuda	-.238**	-.191*
Subescala Seguridad	-.274**	-.225**
Subescala Proximidad	-.220**	-.214**
Subescala Conflicto	.006	.012

Nota: p =significancia, * p <.05, ** p <.01, ECA

DISCUSIÓN

Respecto a la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de alcohol en los adolescentes se encontraron proporciones superiores a la media nacional señalado por la ENCODAT⁶, esto podría estar asociado a los cambios propios de la adolescencia que incluyen la búsqueda de identidad por lo cual los adolescentes realizan una mayor actividad social e imitan roles adultos, además existe una alta adaptabilidad y accesibilidad de la sustancia pues se encuentra en venta en diferentes tiendas de autoservicio, pese a la prohibición de venta para menores de edad, las medidas de restricción de la sustancia son insuficientes para los adolescentes por lo que pueden acceder de distintas maneras como pedir apoyo a personas mayores para su adquisición²⁹.

Aunado a lo anterior en la calidad de amistad de acuerdo a los tipos de consumo de alcohol, se reportaron medias y medianas más bajas de calidad de amistad en aquellos adolescentes que

presentaron consumo dependiente y dañino en comparación con quienes presentaron consumo sensato, lo cual concuerda por lo señalado por Stogner et al³⁰, quienes reportaron mayores medias de calidad de amistad en los no consumidores y los consumidores sensatos, esto podría deberse a que regularmente las relaciones con mayor calidad de amistad fomentan el vínculo de apego mediante la comunicación existente entre los amigos, además producen un mejor control de impulsos ya que los amigos fungen como guía de comportamiento, lo anterior ayuda al adolescente a involucrarse en menor medida en el consumo de alcohol³¹⁻³³.

Más aún, se halló una relación negativa y significativa entre la escala de calidad de amistad, las sub escalas seguridad, ayuda, proximidad y compañerismo con el consumo de alcohol lo cual indica que a mayor calidad de amistad menor consumo de alcohol, estos resultados concuerdan con las investigaciones realizadas por Kjaerulfft al³⁴, y Stogner et al³⁰, donde los adolescentes que reportaron mayor calidad de amistad tuvieron menor probabilidad de embriaguez. Esto puede

explicarse debido a que las relaciones con mayor calidad de amistad en los adolescentes fomentan una relación cercana y positiva entre los amigos, mejora la autoestima, la competencia social y bienestar psicológico³⁵, factores que ayudan al adolescente a combatir el consumo de alcohol.

La seguridad les brinda mayor confianza para compartir experiencias con otras personas que tienen los mismos gustos que ellos y una posición semejante en el mundo¹⁴, respecto a la ayuda esta tiene un fuerte impacto en la autoestima como en la capacidad de la persona para afrontar situaciones difíciles y estresantes¹⁰, la proximidad disminuye los procesos de ansiedad ya que el adolescente se encuentra cómodo y tranquilo al saber que su amigo estará cerca¹⁴, el compañerismo fomenta la unión y el respeto entre los amigos razón por la cual pasan más tiempo juntos interactuando y conociéndose más entre ellos¹⁴, lo anterior genera un menor consumo de alcohol en los adolescentes.

Limitaciones del estudio

Las principales limitaciones de este estudio fue el acceso a referencias bibliográficas que indaguen en conjunto el consumo de alcohol y calidad de amistad para extrapolar los resultados de esta investigación. Además de no llevar a cabo una aproximación cualitativa sobre la calidad de amistad para comprender a qué característica de ésta le brindan mayor importancia los adolescentes y cómo esta influye en el consumo de alcohol.

CONCLUSIONES

El consumo de alcohol en los adolescentes es un problema social que se encuentra en incremento, en este estudio se encontró una relación negativa y significativa entre la calidad de amistad, con las subescalas seguridad, ayuda, proximidad y compañerismo con el consumo de alcohol e indica que a mayor calidad de amistad menor consumo de alcohol. Estos resultados reflejan que las relaciones de amistad que cuentan con estos elementos se relacionan con un menor consumo de alcohol en comparación con las relaciones que carecen de ellos.

Es importante continuar abordado este tema de estudio para identificar como influye la calidad de amistad en la conducta de consumo de alcohol, así como de otras drogas en los adolescentes, ya que este conocimiento podría derivar en futuros diseños de intervenciones multidisciplinarias de salud de consumo de drogas en los adolescentes.

Conflictos de intereses: Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

REFERENCIAS

1. Tamez-Rodríguez VA, Cerda-Flores RM, Marín-Peña E, Machado-Cervantes JM, Dávila-Canales R, Rodríguez-Aguilar L, et al. Evaluación del consumo de alcohol y sus motivaciones en estudiantes del noreste de México. *Medicina Universitaria*. 2013; 15(58): 3-9.
2. García-Baquero M, Toban-Barrero L, Ramírez-Duarte M. Consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios en Villavicencia 2009-2010. *Rev Cuid*. 2011; 2(1): 161-7.
<https://doi.org/10.15649/cuidarte.v2i1.52>
3. Lodoño-Restrepo J, Álvarez-Gómez ML. Consumo de sustancias psicoactivas en auxiliares de enfermería. *Rev Cuid*. 2017; 8(2): 1591-8.
<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i2.378>

4. **Organización Mundial de la Salud.** Alcohol. *Datos y cifras*. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol> [Consultado: Septiembre 23, 2016].
5. **Organización Panamericana de la Salud.** Informe de situación regional sobre el alcohol y la salud en las Américas. *Organización Panamericana de la Salud*. Washington, DC: OPS, 2015.
6. **Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.** Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017: *Reporte de Alcohol*.
7. **Organización Mundial de la Salud.** Adolescentes: Riesgos para la salud y soluciones. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions> [Consultado: Septiembre 26, 2016].
8. **Chacón-Cuberos R, Castro Sánchez M, Caracuel Cáliz R, Padial Ruz R, Collado Fernández D, Zurita-Ortega F.** Perfiles de Consumo de Alcohol y Tabaco en Adolescentes Andaluces de primer ciclo de educación secundaria. *Health and Addictions*. 2015; 16(2): 93-104.
9. **Canales-Quezada GF, Díaz de Paredes T, Guidorizzi-Zanetti AC, Arena-Ventura CA.** Consumo de drogas psicoactivas y factores de riesgo familiar en adolescente. *Rev Cuid*. 2012; 2(1): 260-9. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v3i1.20>
10. **Martínez B.** El mundo social del adolescente: amistades y pareja. Los problemas en la adolescencia: respuestas y sugerencias para padres y educadores. Madrid: *Síntesis*. 2013; 71-96.
11. **Díaz Rodríguez, CL, González Ramírez, MT.** Conductas problema en adolescentes en la ciudad de Monterrey, México. *Enfermería Global*. 2014; 13(33): 1-16.
12. **Boman JH, Stogner J, Miller, BL.** Binge drinking, marijuana use, and friendships: the relationship between similar and dissimilar usage and friendship quality. *J Psychoactive Drugs*. 2013; 45(3): 218-26. <https://doi.org/10.1080/02791072.2013.803646>
13. **Özen A, Súmer N, Demir M.** Predicting friendship quality with rejection sensitivity and attachment security. *Journal of Social and Personal Relationships*. 2011; 28(2): 163-81. <https://doi.org/10.1177/0265407510380607>
14. **Bukowski WM, Hoza B, Boivin M.** Measuring friendship quality during pre- and early adolescence: The development and psychometric properties of the Friendship Qualities Scale. *J Soc Pers Relat*. 1994; 11(3): 471-84. <https://doi.org/10.1177/0265407594113011>
15. **Berndt TJ.** Friendship quality and social development. *Curr Dir Psychol Sci*. 2002; 11(1): 7-10. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00157>
16. **Raboteg-Saric Z, Sakik M.** Relations of parenting styles and friendship quality to self-esteem, life satisfaction and happiness in adolescents. *Applied Research in Quality of life*. 2014; 9(3): 749-65. <https://doi.org/10.1007/s11482-013-9268-0>
17. **Janelle-Cambron M, Acitelli L, Steinberg L.** When Friends make you blue: The Role of Friendship Contingent Self-Esteem in Predicting Self-Esteem and Depressive Symptoms. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 2009; 36(3): 384-97. <https://doi.org/10.1177/0146167209351593>
18. **Brechwald W, Prinstein M.** Beyond homophily: a decade of advances in understanding peer influence processes. *J Res Adolesc*. 2011; 21(1): 166-79. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2010.00721.x>
19. **Folger SF, Wright MOD.** Alternating risk following child maltreatment. Family and friend support as protective factors. *Journal of Family Violence*. 2013. 28(4); 325-33. <https://doi.org/10.1007/s10896-013-9510-4>
20. **Selfout MH, Branje SJ, Delsing M, ter Bogt TF, Meeus.** Different types of internet use, depression and social anxiety: The role of perceived friendship quality. *J Adolesc*. 2009; 32(4): 819-33. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2008.10.011>
21. **Villarreal- González ME, Sánchez-Sosa JC, Musitu-Ochoa G.** Análisis psicosocial del consumo de alcohol en adolescentes mexicanos. *Universitas Psychologica*. 2013; 12(3): 857-73. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY12-3.apca>
22. **Kendrick K, Juntengren G, Stattin H.** The protective role of supportive friends against bullying perpetration and victimization. *Journal of Adolescence*. 2012; 45(9): 1069-80. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2012.02.014>
23. **Banny A, Heilbron N, Prinstein M.** Relational benefits of relational aggression: Adaptive and maladaptive associations with adolescent friendship quality. *Developmental Psychology*. 2011; 47(3): 1153-66. <https://doi.org/10.1037/a0022546>
24. **Crawford AM, Manassis K.** Anxiety, social skills, friendship quality, and peer victimization: an integrated model. *Journal of Anxiety Disorders*. 2011; 25(7): 924-31. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2011.05.005>
25. **Mercken L, Steglicu C, Knibbe R, De Vries H.** Dynamics of friendship networks and alcohol use in early and mid-adolescence. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*. 2012; 73(1): 99-110. <https://doi.org/10.15288/jsad.2012.73.99>
26. **Babor TF, Higgins-Biddle JC, Saunders J, Monteiro M.** AUDIT. Cuestionario de identificación de los trastornos debido al consumo de alcohol [Internet]. Washington D.C: OMS; 2001.
27. **Resett SA, Rodríguez LM, Moreno JE.** Evaluación de la calidad de la amistad en niños argentinos. *Acta Psiquiátr Am Lat*. 2013; 59(2): 94-103.
28. **Secretaría de Salud.** Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, México.
29. **López-Cisneros MA, Villar MA, Alonso MM, Alonso MTDJ, Rodríguez L.** Actitud ante el consumo y no consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria-México. *Rev Esc Enferm USP*. 2013; 47(4): 815-21. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000400007>
30. **Stogner J, Boman, JH, Miller BL.** Assessing the Relationship Between Divergent Drinking and Perceptions of Friendship Quality Between Students. *J Child Adolesc Subst Abuse*. 2015; 24(6): 387-96. <https://doi.org/10.1080/1067828X.2013.872065>

31. Bagwell CL, Schmidt ME. The friendship quality of overtly and relationally victimized children. *Merrill Palmer Quarterly*. 2011; 57(2): 158-85. <https://doi.org/10.1353/mpq.2011.0009>
32. MacEvoy JP, Papadakis AA, Fedigan SK, Ash SE. The Friendship Quality of Overtly and Relationally Victimized Children. *Merril-Palmer Quarterly*. 2016; 2(1): 74-104. <https://doi.org/10.13110/merrpalmquar1982.62.1.0074>
33. Pittman LD, Richmond A. University belonging, friendship quality, and psychological adjustment during the transition to college. *J Exp Educ*. 2008; 76(4): 343-62. <https://doi.org/10.3200/JEXE.76.4.343-362>
34. Kjørulff TM, Rivera F, Jiménez-Iglesias A, Moreno C. Perceived quality of social relations and frequent drunkenness: a cross-sectional study of Spanish adolescents. *Alcohol and Alcoholism*. 2014; 49(4): 466-71. <https://doi.org/10.1093/alcalc/agu012>
35. Bukowski WM. Research on children's and adolescents friendships: four old and new questions that deserve our attention. *International Society for the Study of Behavioural Development*. 2004; 46(2): 7-10.