

Apoyo Social Percibido a través de Facebook, Apoyo Social Familiar y el Consumo de Alcohol en Adolescentes

Ortíz Peña, Mary Cruz¹
Navarro Oliva, Edna Idalia Paulina²
Guzmán Facundo, Francisco Rafael³
Rodríguez Aguilar, Lucio⁴
López García, Karla Selene⁵
Rodríguez Puente, Linda Azucena⁶

¹ Facultad de Enfermería Dr. Santiago Valdés Galindo, Monterrey, Nuevo León, México, yram_061923@hotmail.com

² Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, Nuevo León, México, eipno@yahoo.com.mx

³ Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, Nuevo León, México, pako2001@hotmail.com

⁴ Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, Nuevo León, México, luciorodriguez_7@hotmail.com

⁵ Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, Nuevo León, México, kslg@hotmail.com

⁶ Facultad de Enfermería Dr. Santiago Valdés Galindo, Monterrey, Nuevo León, México, lrpunte88@hotmail.com

Resumen:

Analizar la relación entre el apoyo social percibido a través de Facebook, el apoyo social familiar y de amigos y el consumo de alcohol en los adolescentes. **Metodología:** el diseño del estudio fue descriptivo correlacional. El muestreo fue probabilístico estratificado. El tamaño de la muestra fue de 1,235 adolescentes. Se decidió el uso de pruebas no paramétricas. La prueba estadística inferencial que se empleó fue el Coeficiente de Correlación de Spearman y la Chi cuadrada de Pearson. **Resultados:** el 64.8% de los adolescentes mencionó haber consumido alcohol alguna vez en la vida 64.8%, el 41% en el último año, el 15.6% en el último mes y el 5.8% en la última semana. El 53.2% de los adolescentes presentó un consumo de riesgo, el 23.3% consumo dependiente y el 23.5% perjudicial o dañino. El apoyo social percibido a través de Facebook ($r^s = .125, p < .001$), el apoyo social familiar y de amigos ($r^s = -.101, p < .05$), el apoyo social percibido por la familia ($r^s = -.096, p < .05$) y el apoyo social percibido por amigos ($r^s = .120, p < .001$) se correlacionaron con el consumo de alcohol. **Conclusión:** los adolescentes que presentan mayor apoyo social percibido a través de Facebook, presentan mayor consumo de alcohol. Los adolescentes que presentan mayor apoyo social familiar, presentan menor consumo de alcohol. Finalmente los adolescentes que presentan mayor apoyo social de amigos, presentan mayor consumo de alcohol.

Palabras clave: consumo de alcohol, apoyo social, Facebook.

Abstract

Analyze the relationship between perceived social support through Facebook, social support from family and friends and alcohol consumption in adolescents. **Methodology:** the design of the study was descriptive correlational. The sampling was stratified probabilistic. The sample size was 1,235 adolescents. The use of nonparametric tests was decided. The inferential statistical test that was used was Spearman's Correlation Coefficient and Pearson's Chi-square. Results: 64.8% of adolescents mentioned having consumed alcohol at some time in their lives 64.8%, 41% in the last year, 15.6% in the last month and 5.8% in the last week. 53.2% of adolescents presented risk consumption, 23.3% were dependent and 23.5% were harmful or harmful. Social support perceived through Facebook ($rs = .125, p < .001$), family and friends social support ($rs = -.101, p < .05$), social support perceived by the family ($rs = -.096, p < .05$) and social support per-

ceived by friends ($r_s = .120$, $p < .001$) correlated with alcohol consumption. **Conclusion:** adolescents who present greater social support perceived through Facebook, present higher alcohol consumption. Adolescents with greater family social support have lower alcohol consumption. Finally, the adolescents with the greatest social support of friends show greater alcohol consumption.

Keywords: alcohol consumption, social support, Facebook.

I. INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol es uno de los principales problemas que afecta a diferentes poblaciones a n El consumo de alcohol en adolescentes es uno de los problemas de salud pública a nivel mundial de mayor relevancia, ya que se ha observado que desde etapas tempranas del desarrollo humano inicia el consumo de bebidas alcohólicas, sin embargo no es reconocido como un problema de salud por esta población en riesgo. La Organización Mundial de la Salud¹ refiere que 3.3 millones de personas han muerto a causa del consumo de alcohol y resalta que el consumo más alto en adolescentes se da en la región de las Américas con un 53%. Una de las poblaciones con mayor riesgo para desarrollar consecuencias por consumo de alcohol son los adolescentes, entre las principales consecuencias reportadas se destacan los daños físicos (enfermedades gastrointestinales, hepáticas, diversos tipos de cáncer y accidentes cerebrovasculares; además se le atribuye también la inhibición de la plasticidad neuronal) psicológicos (alteraciones de la conducta, de la actividad motora, procesos de memoria y aprendizaje, así mismo es considerado como causa de suicidio) y sociales (accidentes de tráfico y problemas legales por actos delictivos), entre otros^{2,3}.

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Adicciones⁴ el 6% de la población en general desarrolló dependencia al consumo de alcohol, lo que equivale a 4.9 millones de personas. De los cuales el 10.8% son hombres y al 1.8% son mujeres entre los 12 y 17 años de edad. Es importante mencionar que se observa un incremento significativo en las prevalencias de consumo de alcohol en adolescentes de acuerdo a los datos reportados en el 2002 y a los datos reportados en el 2011; ya que el consumo de alcohol para alguna vez en la vida pasó del 35.6% al 42.9%, el consumo en el último año del 25.7% a 30.0% y en el último mes del 7.1% al 14.5%.

Por otra parte, la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes⁵ reporta que la prevalencia total de consumo de alcohol en los adolescentes fue del 53.2%, de los cuales el 24.3% de los hombres y el 24 % de las mujeres mencionaron haber consumido alcohol en el último año. En el estado de Coahuila, se reporta que el 50.3% de los adolescentes han consumido alcohol alguna vez en la vida, el 16.5% ha presentado consumo excesivo de alcohol, mientras que el 14.8% presenta un patrón de consumo de alcohol problemático; es importante mencionar que este tipo de consumo se observa en el 17.7% de los hombres y el 12% de las mujeres.

El consumo alcohol se caracteriza por ser un fenómeno multifactorial, dentro de los factores que pueden llevar al adolescente a desarrollar esta conducta de riesgo se encuentran: la predisposición genética, las características individuales, los factores ambientales, los factores sociales y económicos. Específicamente dentro de los factores sociales se sitúa la red de apoyo social con la que cuenta el adolescente (amigos y/o familia) que pueden favorecer o no el consumo de alcohol^{6,7}.

Se ha documentado que los fuertes lazos familiares es un factor protector para no desarrollar conductas de riesgo, como es el consumo de alcohol; sin embargo la falta de apoyo familiar, la deficiente supervisión de los padres y las alteraciones en las relaciones sociales con los amigos son factores de riesgo para que el adolescente consuma bebidas alcohólicas; además, se destaca que la influencia que ejercen los pares sobre los adolescentes ha sido uno de los factores de riesgo más importantes para desarrollar un consumo de alcohol excesivo^{6,7,8,9,10}

Actualmente, las formas de comunicación que utilizan los adolescentes, para compartir información, experiencias y momentos que consideran importantes en sus vidas para sus principales círculos sociales es a través del internet, es decir la red social virtual; ello ha sido producto de las grandes transformaciones de las telecomunicaciones y el desarrollo de las redes de la información en los últimos años⁶. Por lo tanto y gracias a los avances tecnológicos que ha experimentado la sociedad; las redes sociales como el Facebook

se han llegado a posicionar como un importante canal de comunicación, de los más utilizados por esta era generacional que permite se proporcione o se reciba apoyo social a través de este medio. En tal sentido, el apoyo social se ha tornado de manera virtual ya que el lenguaje utilizado como un “me gusta” o un comentario en sus publicaciones es considerado como una fuente que permite percibir apoyo social, así mismo se ha documentado que a través de este medio los usuarios se exponen a desarrollar conductas de riesgo como el consumo de alcohol esto en relación a la información sobre el contenido de alcohol observado a través de Facebook^{6,11,12}.

Algunos estudios realizados en esta temática muestran la relación entre el apoyo social percibido y el consumo de alcohol en adolescentes^{10,13,14}; mientras que otros estudios revelan la influencia que ejercen las redes sociales como el Facebook en la percepción del apoyo social de los adolescentes⁶. Sin embargo, hasta el momento no se han encontrado estudios sobre el apoyo social percibido a través de Facebook y la relación con el consumo de alcohol en los adolescentes.

Por lo tanto el presente estudio pretende contribuir a la disciplina de enfermería, al conocer las nuevas formas de proporcionar o recibir apoyo social, así como la relación ente el apoyo social percibido a través de Facebook, el apoyo social familiar y de amigos y el consumo de alcohol en los adolescentes con la finalidad de continuar ampliando el cuerpo de conocimientos de la línea de generación y aplicación del conocimiento de prevención de adicciones. Por lo anterior, el propósito del presente estudio fue analizar la relación que existe entre el apoyo social percibido a través de Facebook, el apoyo social familiar y de amigos y el consumo de alcohol en los adolescentes, así como describir las prevalencias y los tipos de consumo de alcohol en adolescentes y determinar la relación entre el apoyo social percibido en Facebook, el apoyo familiar y de amigos y el consumo de alcohol en los adolescentes.

II. MÉTODOS

A. *DISEÑO DEL ESTUDIO*

Descriptivo correlacional y transversal

B. *POBLACIÓN, MUESTREO Y MUESTRA*

Conformada por 10,317 adolescentes escolarizados de 11 a 15 años de edad de la región sur de Coahuila. El muestreo fue probabilístico estratificado con asignación proporcional al tamaño de cada estrato, cada estrato estuvo conformado por la combinación de escuela y grado escolar. La muestra se calculó a través del programa estadístico nQuery Advisor® 7.0 (Elashoff, 2007) con un nivel de significancia de .05 y una potencia del 90%, para una tasa de no respuesta del 10%. La muestra final estuvo conformada por 1,235 adolescentes.

C. *INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN*

Se utilizó una cédula de datos sociodemográficos, la Escala de Apoyo Social Percibido en Facebook¹⁶, la Escala de Apoyo Social Familiar y de Amigos¹⁷ y la Prueba de Identificación de Desordenes por Uso de Alcohol¹⁸.

D. *PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS*

Se contó con la aprobación de las Comisiones de Ética y de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL) y la autorización de la Dirección de Educación

Secundaria Estatal de Coahuila; una vez obtenidos los permisos pertinentes de cada institución se procedió a solicitar a cada secundaria el listado correspondiente de los alumnos de cada uno de los grupos que la conforman.

Posterior a ser seleccionados e identificados los participantes aleatoriamente, se entregó el consentimiento informado para que los adolescentes lo entregaran a sus padres y obtener la autorización de su participación en el estudio, el día de la aplicación se recogió el consentimiento informado y se les proporcionó el asentimiento informado el cual firmaron los que aceptaron participar, posteriormente se solicitó a los directivos de cada institución el área física para la aplicación de los instrumentos, cabe mencionar que en algunas instituciones no contaban con un espacio especial en este caso se realizó en el aula de clases separando a los alumnos intercalando pupitres vacíos entre ellos para respetar su anonimato y privacidad, se les solicitó a los adolescentes que no realizaran comentarios en voz alta, ni tampoco informaran a los demás las respuestas que ellos seleccionaron, en seguida se realizó el llenado de la Cédula de Datos Personales, así mismo de los instrumentos en el siguiente orden, la Escala de Apoyo Social Percibido en Facebook, la Escala de Apoyo Social Familiar y de Amigos y posteriormente se aplicó la Prueba de Identificación de Desordenes por Uso de Alcohol únicamente a aquellos que consumieron bebidas alcohólicas el último año.

En todo momento se les recordó que no dejarán ninguna pregunta en blanco y se agradeció su valiosa participación en el estudio, así mismo se les mencionó que la información recolectada en los instrumentos sería utilizada únicamente para fines de investigación respetando la privacidad de cada uno de los participantes y se les notificó que dicha información sería resguardada por el investigador por un periodo de 12 meses y que al término de este tiempo los instrumentos serán destruidos en su totalidad. Finalmente se les pidió a los adolescentes que cuando terminaran de contestar los instrumentos los colocarán en una urna que se situó al frente del salón o área proporcionada.

E. CONSIDERACIONES ÉTICAS

El presente estudio se apegó a lo dispuesto en la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud¹⁹. Referente al Título Segundo de los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos.

F. ANÁLISIS DE DATOS

Los datos fueron analizados a través del paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 21 para Windows ®. Para dar respuesta al objetivo uno y dos que mencionan describir las prevalencias y los tipos de consumo de alcohol en adolescentes y describir el apoyo social percibido en Facebook y el apoyo social familiar y de amigos en los adolescentes se utilizó estadística descriptiva a través de medidas de tendencia central y variabilidad tales como frecuencias, proporciones, intervalos de confianza del 95 %, media y desviación estándar.

Se utilizó la Prueba Chi cuadrada de Pearson en las prevalencias de consumo de alcohol por género. Así mismo se realizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors la cual determinó la utilización de estadística no paramétrica ya que los datos no mostraron normalidad.

Para dar respuesta al objetivo tres que menciona determinar la relación entre el apoyo social percibido en Facebook, el apoyo social familiar y de amigos y el consumo de alcohol en los adolescentes se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman

III. RESULTADOS

Las características sociodemográficas de la población muestra que la mayoría corresponde al género femenino (53.5%), la mayoría de la población (98.7%) tiene entre 12 y 15 años de edad. La media de edad de los adolescentes fue de 13.4 años. En relación al grado que cursan, la mayor parte de los participantes (36.7%) se encuentran en tercer grado, seguido del segundo grado (33.7%) y primer grado (29.6%). La mayoría de los adolescentes refirieron vivir con sus padres (94.4%).

Para dar respuesta al primer objetivo se encontró que la media de edad de inicio de consumo de alcohol fue de 11.6 (DE = 1.9). En la tabla 1 se presentan las prevalencias de consumo de alcohol, así como en la tabla 2 se muestran los tipos de consumo de alcohol presentado por los adolescentes.

Tabla 1
Prevalencias de consumo de alcohol

| Prevalencia <i>n</i> = 1235 | <i>F</i> | % | IC 95% | |
|--------------------------------|----------|------|--------|----|
| | | | LI | LS |
| Alguna vez en la vida | 800 | 64.8 | 62 | 67 |
| Último año | 506 | 41.0 | 38 | 44 |
| Último mes | 193 | 15.6 | 14 | 18 |
| Última semana | 72 | 5.8 | 5 | 7 |

Nota: *f* = frecuencia, IC = Intervalo de Confianza, LI = Límite Inferior, LS = Límite Superior

Tabla 2
Tipos de consumo de alcohol

| Puntaje | <i>f</i> | % |
|------------------------------|----------|------|
| Consumo de riesgo | 269 | 53.2 |
| Consumo dependiente | 118 | 23.3 |
| Consumo perjudicial o dañino | 119 | 23.5 |

Nota: AUDIT = Prueba de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol, *f* = frecuencia, *n* = 506

De acuerdo a la tabla 3, se puede observar el coeficiente de correlación de Spearman para las variables del estudio. Donde se resalta que el apoyo social percibido a través de Facebook se correlacionó positiva y significativamente con el AUDIT ($r_s = .125, p < .001$) y el consumo de riesgo ($r_s = .123, p < .001$) lo cual significa que a mayor apoyo social percibido a través de Facebook, mayor consumo de alcohol y consumo de riesgo. Finalmente, se encontró que el apoyo social familiar y de amigos se correlacionó negativa y significativamente con el AUDIT ($r^s = -.101, p < .05$), con el consumo dependiente ($r^s = -.118, p < .001$) y con el consumo perjudicial o dañino ($r^s = -.132, p < .001$); lo cual indica que a mayor apoyo social familiar y de amigos, menor consumo de alcohol, dependiente y perjudicial o dañino.

Al observar las correlaciones por subescalas se encontró que el apoyo social percibido recibido por la familia se correlacionó negativa y significativamente con el AUDIT ($r^s = -.096, p < .05$) y el consumo de riesgo ($r^s = -.103, p < .05$), lo cual indica que mayor apoyo social percibido recibido por la familia, menor es el consumo de alcohol y de riesgo. Así como el apoyo social percibido recibido por amigos se correlacionó positiva y significativamente con el consumo de alcohol dependiente ($r^s = .120, p < .001$) y perjudicial o dañino ($r^s = .089, p < .05$), lo que significa que a mayor apoyo social percibido por los amigos, mayor consumo de alcohol dependiente y dañino.

Tabla 3

Coficiente de Correlación de Spearman para las variables del estudio

| | AUDIT | Consumo de riesgo | Consumo dependiente | Consumo perjudicial o dañino |
|--|--------|-------------------|---------------------|------------------------------|
| 1. Edad | .144* | .247** | -.028 | .028 |
| | .001 | .001 | .531 | .533 |
| 2. Edad de inicio | -.014 | .040 | -.092* | -.049 |
| | .749 | .374 | .032 | .272 |
| 3. Apoyo social percibido a través de Facebook | .125** | .123** | .051 | .086 |
| | .001 | .001 | .253 | .053 |
| 4. Apoyo social percibido familia y amigos | -.101* | -.055 | -.118** | -.132** |
| | .024 | .218 | .001 | .001 |
| 5. Apoyo social percibido familia | -.096* | -.103* | .018 | .064 |
| | .031 | .020 | .679 | .148 |
| 6. Apoyo social percibido amigos | -.070 | -.019 | .120** | .089* |
| | .118 | .672 | .001 | .046 |

Nota: * $p < .05$, ** $p < .001$; valores unilaterales

IV. CONCLUSIONES

En base a los resultados obtenidos, se concluye que la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida fue de 64.8%, en el último año 41%, en el último mes 15.6% y en los últimos siete días de 5.87%. Se encontró que el 53.2% de los adolescentes que han consumido alcohol en el último año presentan un consumo de riesgo, el 23.3% dependiente y el 23.5% perjudicial o dañino.

Los adolescentes perciben mucho apoyo social a través de redes sociales como Facebook. Así como consideran muy importante el apoyo social familiar y de amigos que reciben cara a cara.

Los adolescentes que presentan mayor apoyo social percibido a través de Facebook presentan mayor consumo de alcohol. Los adolescentes que presentaron mayor apoyo social familiar presentaron menor consumo de alcohol. Finalmente los adolescentes que presentaron mayor apoyo social de amigos presentaron mayor consumo de alcohol.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Global status report on alcohol and health. 2014. Recuperado de http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/
2. Bolet, M, Socarras, M. El Alcoholismo, consecuencias y prevención. Revista Cubana Invest Biomed, 22(1): 25 – 31. 2013; Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002003000100004
3. Espada, J, Méndez, X, Griffin K, Botvin G. Adolescencia: Consumo de Alcohol y otras drogas. Papeles del psicólogo, 84. 2003; Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=1051>

4. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Alcohol. Medina-Mora ME, Villatoro-Velázquez JA, Fleiz-Bautista C, Téllez-Rojo MM, Mendoza-Alvarado LR, Romero-Martínez M, Gutiérrez-Reyes JP, Castro-Tinoco M, Hernández-Ávila M, Tena-Tamayo C, Alvear-Sevilla C y Guisa-Cruz V. México DF, México: INPRFM; 2012. Disponible en: www.inprf.gob.mx, www.conadic.gob.mx, www.cenadic.salud.gob.mx, www.insp.mx
5. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017: Reporte de Alcohol. Villatoro-Velázquez, J.A., Resendiz, E. E., Mujica, S. A., Bretón-Cirett, M., Cañas-Martínez, V., Soto-Hernández, I., Fregoso-Ito, D., Fleiz-Bautista, C., Medina-Mora, M. E., Gutiérrez-Reyes, J., Franco-Núñez, A., Romero-Martínez, M. & Mendoza-Alvarado, L. Ciudad de México, México, 2017. Disponible en: www.inprf.gob.mx, www.conadic.gob.mx, www.cenadic.salud.gob.mx, www.insp.mx
6. Akbulut, Y, Günüş, S. Perceived Social Support and Facebook Use Among Adolescents. *International Journal of Cyber Behavior, Psychology and Learning*. 2012; 2(1), 30-41.
7. International Center for Alcohol Policies. Determinants of Drinking. 2009; [citado el 04 de Marzo 2014] Recuperado de <http://www.icap.org/LinkClick.aspx?fileticket=opSIJDdbI%2BU%3D&tabid=243>
8. Musitu, G, Cava J. El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Intervencion Psicosocial*. 2003; 12(2), 179-192. Recuperado de <https://www.uv.es/lisis/mjesus/8cava.pdf>
9. Musitu G, Jiménez T, Murgui S. Rol del funcionamiento familiar y del apoyo social en el consumo de sustancias de los adolescentes. *Revista Española de Drogodependencias*. 2007; 32(3), 370-380. Recuperado de https://www.uv.es/lisis/terebel/tj_art1.pdf
10. Villarreal, M, Sánchez, J, Musitu, G, Varela, R. El consumo de alcohol en adolescentes escolarizados: propuesta de un modelo socio comunitario. *Psychosocial Intervention*. 2010; 19(3). Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592010000300006
11. Luarn P, Kuo C, Chiu Y, Chang S. Social Support on Facebook; the influence of TIE strength and gender differences. *International Journal of Electronic Commerce Studies*. 2015; 6(1) 37-50.
12. Moreno, MA, Grant, AM, Kacvinsky, LE, Egan, KE, Fleming, M. College Students' Alcohol Displays on Facebook: Intervention Considerations. *Journal of American College Health*. 2012; 60, 388-394.
13. Gaete, J, Olivares, E, Rojas-Barahona, CA, Rengifo, MJ, Labbé, N, Lepe, L, Silva, M, Yáñez, C, Chen, M. Consumo de tabaco y alcohol en adolescentes de 10 a 14 años de la ciudad de San Felipe, Chile: prevalencia y factores asociados. *Rev Med Chile*, 2016; 144, 465-475.
14. Woods-Jaeger, BA, Nobles, RH, Warren, L, Larimer, ME. The Relationship between Emotion Regulation, Social Support, and Alcohol-Related Problems among Racially Diverse Adolescents. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*. 2016; 25(3), 245-251. <http://doi.org/10.1080/1067828X.2015.1012611>
15. Elashoff, J. D. nQuery Advisor (Versión 7.0) [Software de computación]. 2007; Los Angeles, CA: Statistical Solutions LTD.
16. González, RM, Landero, HR, Díaz, RC. Propiedades psicométricas de una escala para evaluar el apoyo social a través de las redes sociales. *Acta de Investigación Psicológica*. 2013; 3(3), 1239-1247.

17. González & Landero. Propiedades Psicométricas de la Escala de Apoyo Social Familiar y de Amigos (AFA-R) en una Muestra de Estudiantes. Acta de investigación psicológica. 2014; 4(2), 1469-1480.
18. De la Fuente, JR, Kershenobich, D. El alcoholismo como problema médico. Revista Facultad de Medicina UNAM. 1992; 35(2), 47-51.
19. Secretaría de Salud. Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud. México, D.F. 1987. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>