



Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), julio-agosto 2024,
Volumen 8, Número 4.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4

ACTITUDES Y CONSUMO DE ALCOHOL EN PERSONAL DE SALUD

ATTITUDES AND ALCOHOL CONSUMPTION
IN HEALTH PERSONNEL

Karla Selene López-García¹

Universidad Autónoma de Nuevo León, México

Edgar Omar Vázquez-Puente

Universidad de Monterrey, México

Francisco Rafael Guzmán-Facundo

Universidad Autónoma de Nuevo León, México

Nora Angélica Armendáriz-García

Universidad Autónoma de Nuevo León, México

Julia Lizeth Villarreal-Mata

Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González, México

Edna Idalia Paulina Navarro-Oliva

Universidad Autónoma de Coahuila, México

Adriana Patricia Castillo-Méndez

Universidad Autónoma de Nuevo León, México

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.12744

Actitudes y Consumo de Alcohol en Personal de Salud

Karla Selene López García¹karla.lopezga@uanl.edu.mx<https://orcid.org/0000-0002-9462-7140>

Facultad de Enfermería

Universidad Autónoma de Nuevo León

México

Francisco Rafael Guzmán Facundofrancisco.guzmanfc@uanl.edu.mx<https://orcid.org/0000-0002-6951-8989>

Facultad de Enfermería

Universidad Autónoma de Nuevo León

México

Julia Lizeth Villarreal Matalizethvillarrealmata@gmail.com<https://orcid.org/0000-0002-8829-0537>

Hospital Universitario

Dr. José Eleuterio González

México

Adriana Patricia Castillo Méndezadi_cm@hotmail.com<https://orcid.org/0000-0003-2985-3050>

Facultad de Enfermería

Universidad Autónoma de Nuevo León

México

Edgar Omar Vázquez Puenteomar_j77@hotmail.com<https://orcid.org/0000-0002-8859-1436>

Escuela de Enfermería

Universidad de Monterrey

México

Nora Angélica Armendáriz Garcíanordariz@hotmail.com<https://orcid.org/0000-0001-9033-3244>

Facultad de Enfermería

Universidad Autónoma de Nuevo León

México

Edna Idalia Paulina Navarro Olivaenavarro@uadec.edu.mx<https://orcid.org/0000-0002-2695-8220>

Facultad de Enfermería

Universidad Autónoma de Coahuila

México

RESUMEN

Introducción: El alcohol es una sustancia psicoactiva que produce dependencia en el organismo, representa el segundo factor comportamental riesgoso de muerte en hombres y quinto en mujeres, siendo las actitudes un factor determinante del consumo. Metodología: Estudio descriptivo, correlacional y predictivo con 420 participantes personal de salud de dos hospitales de México. Se recopiló información sociodemográfica, datos de actitudes a través de la Escala de Actitudes hacia el consumo y el Cuestionario de Identificación de Trastornos debido al Consumo de Alcohol. Resultados: Predominó sexo femenino (70.5%), entre 18 y 33 años (61.4%), profesión de enfermería (93.1%), escolaridad de licenciatura (48.3%). Relaciones positivas y significativas en actitudes hacia el consumo con el consumo de alcohol ($r_s = .409, p < .001$) y edad con escolaridad ($r_s = .269, p < .001$). Relaciones negativas y significativas en edad ($r_s = -.228, p < .001$) y escolaridad ($r_s = -.099, p < .001$) con consumo de alcohol, así como en edad y actitudes hacia el consumo ($r_s = -.227, p < .001$). Efecto positivo y significativo en actitudes hacia el consumo con el consumo de alcohol ($\beta = .135, p = .001$). Conclusión: Se plantea la necesidad de realizar e implementar estrategias de prevención y disminución de consumo de alcohol por parte de las organizaciones.

Palabras clave: actitudes, consumo de alcohol, personal de salud

¹ Auto principal

Correspondencia: omar_j77@hotmail.com

Attitudes and Alcohol Consumption in Health Personnel

ABSTRACT

Introduction: Alcohol is a psychoactive substance that produces dependence in the body, it represents the second risky behavioral factor of death in men and fifth in women, with attitudes being a determining factor of consumption. Methodology: A descriptive, correlational and predictive study was conducted with 420 health personnel from two hospitals in Mexico. Sociodemographic information, attitudinal data were collected through the Attitudes Towards Consumption Scale and the Alcohol Use Disorders Identification Questionnaire. Results: Females predominated (70.5%), between 18 and 33 years old (61.4%), nursing profession (93.1%), and bachelor's degree (48.3%). Positive and significant relationships in attitudes towards alcohol consumption ($r_s = .409, p < .001$) and age with schooling ($r_s = .269, p < .001$). Negative and significant relationships in age ($r_s = -.228, p < .001$) and schooling ($r_s = -.099, p < .001$) with alcohol consumption, as well as in age and attitudes towards consumption ($r_s = -.227, p < .001$). Positive and significant effect on attitudes towards alcohol consumption ($\beta = .135, p = .001$). Conclusion: There is a need to carry out and implement strategies for the prevention and reduction of alcohol consumption by organizations.

Keywords: attitudes, alcohol consumption, healthcare personnel

Artículo recibido 09 julio 2024

Aceptado para publicación: 10 agosto 2024



INTRODUCCIÓN

El alcohol es considerado una sustancia psicoactiva capaz de producir dependencia en el organismo, la ingesta de esta sustancia está relacionada con el desarrollo de trastornos mentales y enfermedades no transmisibles entre las que destaca la cirrosis hepática, cáncer y enfermedades cardiovasculares, llegando a causar lesiones y más de 200 enfermedades (World Health Organization [WHO], 2022). El abuso de esta sustancia afecta directamente el funcionamiento del cerebro al no permitir que las áreas encargadas de controlar el equilibrio, la memoria y el habla puedan realizar su trabajo, por lo tanto, las personas que presentan actitudes positivas hacia el consumo de alcohol llegan a comprometer la estructura cerebral, impulsando en mayor proporción la ingesta de esta sustancia (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism [NIH], 2022).

A nivel internacional, el consumo de alcohol representa el segundo factor comportamental de riesgo de muerte en hombres y quinto en mujeres, en la región de las Américas el 46.1% de la población consumió alcohol, siendo el factor causal de aproximadamente 379,000 muertes en el año 2016 (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021). En México, se han reportado proporciones de consumo en población general de 12 a 65 años de edad, identificando que el 71% ha ingerido alcohol alguna vez en la vida, 49.1% lo realizó en el último año y 35.9% en el último mes, presentándose en mayor proporción en hombres (80.1%) que en mujeres (62.6%) (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM); Instituto Nacional de Salud Pública (INSP); Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC); Secretaría de Salud (SS), 2017).

De acuerdo con la literatura, algunos factores que han determinado el consumo de alcohol son el sexo, la edad, el número de bebidas consumidas en una ocasión, el tipo de consumo y las actitudes hacia el consumo, las cuales pueden ser percibidas como verdaderas y aceptadas por los individuos, estas últimas suelen medirse en forma de creencias y percepciones hacia un fenómeno en específico (OPS, 2021; Romero-Rodríguez et al., 2019; WHO, 2022). En este sentido, un grupo vulnerable con posibilidades de presentar actitudes positivas hacia el consumo de alcohol es el personal de salud, debido a la responsabilidad que tienen por ser los encargados de brindar atención al usuario, lo que requiere un desempeño de calidad en el área de trabajo para lograrlo, lo cual genera jornadas laborales



irregulares que repercuten en la productividad laboral, y como medida de afrontamiento recurren al consumo de alcohol (Tokumitsu et al., 2023; Vázquez-Puente et al., 2023).

A nivel internacional, la literatura refiere que el personal de salud presenta conductas positivas hacia el consumo de alcohol ya que disfruta ingerir la sustancia, les ayuda en el proceso de socialización y genera mayor concentración, sin embargo, a medida que pasan los años disminuyen estas actitudes (De Vargas et al., 2020; Jiraniramai et al., 2017). Una actitud positiva se refleja en el personal de salud a través de las relaciones interpersonales con personas que consumen alcohol (Morales-Castillo et al., 2021). En este sentido, los patrones culturales heredados tienen un papel importante al intentar justificar los efectos negativos de esta sustancia (Molina-Mula et al., 2018). Esto refleja que el personal de salud adquiera actitudes negativas hacia los pacientes con consumo de alcohol, generando una atención deficiente (Russolillo et al., 2023).

Por lo tanto, el personal de salud que se encuentra en la atención directa se encuentra en una posición adecuada para brindar asesoramiento sobre la conducta del consumo de alcohol, sin embargo, es necesario conocer las actitudes propias que muestra hacia esta práctica (Kilburn et al., 2023). Por tal motivo, el propósito del estudio es determinar la relación de las actitudes hacia el consumo y el consumo de alcohol del personal de salud.

METODOLOGÍA

El presente estudio es de tipo descriptivo, correlacional y predictivo. La población de estudio estuvo conformada por 420 participantes personal de salud de ambos sexos, pertenecientes a dos instituciones hospitalarias de tercer nivel de atención en la zona metropolitana del estado de Nuevo León, México.

El muestreo fue de tipo sistemático 1 de cada 3, con inicio aleatorio. El tamaño de muestra se obtuvo a través del paquete estadístico n´Query Advisor V4.0, con un nivel de confianza del 95%, un límite de error de estimación de .05 y una potencia del 90%, obteniendo una muestra total de 420 participantes.

Para la recolección de los datos se utilizó una Cédula de Datos Personales e Historial de Consumo de Alcohol [CDPHCA], esta incluye preguntas relacionadas a las características sociodemográficas, así como prevalencias de consumo de alcohol. El primer instrumento que se usó fue la Escala de Actitudes Hacia el Consumo de Alcohol [EACA] (García-Rodríguez & López-Sánchez, 2001), el cual está conformado por 13 reactivos con formato de respuesta tipo Likert de cinco opciones (1= De acuerdo

totalmente, 2= De acuerdo, 3= Ni de acuerdo ni desacuerdo, 4= Desacuerdo, 5= Desacuerdo totalmente). El instrumento se compone de tres dimensiones; índice de desagrado por el alcohol (1,2,3,4) actitud de predisposición para el uso y consumo de alcohol (5,6,7,10,11,13), predisposición para la acción contra el consumo de alcohol (8,9,12).

Los reactivos de la dimensión actitud de predisposición para el uso y consumo de alcohol requieren ser invertidos, por lo tanto, la escala cuenta con una puntuación mínima de 13 y máxima de 65. Para su interpretación, puntajes entre 13 y 39 son considerados actitudes positivas hacia el consumo de alcohol, y entre 40 y 65 son actitudes negativas hacia el consumo de alcohol. Este instrumento ha reportado alfa de Cronbach de .81 en población mexicana (Telumbre-Terrero et al., 2017), en el presente estudio el valor obtenido fue de .70.

El segundo instrumento fue el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debido al Consumo de Alcohol [AUDIT] (Babor et al., 2001), es un instrumento de tamizaje donde los reactivos que lo conforman examinan el tipo de consumo de alcohol (de riesgo, dependiente y perjudicial). El cuestionario consta de 10 ítems con opción múltiple, correspondientes a tres dimensiones: frecuencia y cantidad de consumo, posibilidad de dependencia y consumo nocivo de alcohol. La escala tiene un valor mínimo de 0 y un máximo de 40 puntos, lo que permite establecer puntos de corte para cada tipo de consumo; de 1 a 3 se considera un consumo de riesgo, de 4 a 7 puntos es un consumo dependiente y de 8 a 40 puntos se presenta un consumo perjudicial. Se realiza una valoración tipo Likert de 4 puntos. La escala ha reportado una consistencia interna aceptable con un alfa de Cronbach de .85 (Vázquez-Puente et al., 2024), en el presente estudio el valor obtenido fue de .87.

El presente estudio se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud [SS], 2014). Se solicitó la aprobación de los Comités de Investigación y Ética en Investigación de una universidad en el estado de Nuevo León, México para realizar el presente estudio, una vez obtenida a través del registro FAEN-D-1921, se procedió a solicitar autorización del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la cual se obtuvo el acceso mediante el registro R-2023-1904-148.

Se solicitó un listado del personal (medicina y enfermería) por departamento y turno con la finalidad de hacer la invitación a participar en el estudio y aclaración de dudas. Se impartió capacitación a personal

de apoyo en la recolección de datos. Se contactó al encargado de enseñanza para solicitar autorización y realizar el estudio, posterior a eso, se realizó la selección de los participantes a través del muestreo sistemático hasta completar el tamaño de muestra.

Se realizó la invitación para participar en el estudio, se agendó cita a quienes aceptaban para la aplicación del Consentimiento Informado. Una vez leído y firmado se entregó una copia al participante, asimismo, se le entregó un sobre sellado el cual contenía los instrumentos, que se respondieron a lápiz y papel en un tiempo aproximado de 15 minutos.

El investigador estuvo al pendiente de dudas en el llenado de los instrumentos, mencionando que, si alguna pregunta les generaba incomodidad, podían posponer por un tiempo y después continuar contestándola, también tenían la libertad de abandonar el estudio en el momento que quisieran, se les informó que no recibirían gratificación o beneficio por participar en el estudio. Al finalizar el llenado se les indicó guardaran los instrumentos en el sobre y lo colocaran en un recipiente, se agradeció la participación en el estudio, recordándoles que la información proporcionada era privada y confidencial. Los datos fueron capturados y analizados mediante el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS®) versión 24. Se utilizó estadística descriptiva mediante frecuencias y porcentajes, además de la estadística inferencial para dar respuesta a los objetivos planteados en el estudio. Se determinó la consistencia interna de los instrumentos mediante el Coeficiente alpha de Cronbach. De igual manera, se calculó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors para establecer la distribución de las variables, a través de las cuales se determinó el uso de la estadística no paramétrica.

RESULTADOS

Respecto a las características sociodemográficas del personal sanitario, el sexo femenino predominó (70.5%), siendo el grupo de 18 a 33 años de edad quienes reportaron más prevalencia (61.4%). La mayoría de los participantes eran enfermeros (93.1%). En cuanto a la escolaridad, se identificó en mayor proporción la licenciatura (48.3%).

En los patrones de consumo de alcohol del personal sanitario se observa que la mayoría reportó consumo de riesgo (47.4%). Por otra parte, el consumo dependiente (20.2%) y perjudicial (19.3%) mostraron cifras similares (Tabla 1).



Tabla 1. Patrones de consumo de alcohol

Consumo de alcohol	Si		No		IC 95%	
	f	%	f	%	LI	LS
De riesgo	199	47.4	221	52.6	42.5	52.1
Dependiente	85	20.2	335	79.8	16.3	24.1
Perjudicial	81	19.3	339	80.7	25.5	23

Nota. f=frecuencia; %= porcentaje; IC= intervalo de confianza; LI= límite inferior; LS= límite superior; n= 420.

En la tabla 2, se presentan los coeficientes de correlación que revelan las asociaciones entre las variables sociodemográficas, las actitudes hacia el consumo y el consumo de alcohol. Se encontró una relación entre las actitudes hacia el consumo con el consumo de alcohol ($r_s = .409, p < .001$), lo que significa que, a mayores actitudes hacia el consumo, se presenta un mayor consumo de alcohol en el personal de salud. Como hallazgo adicional se destaca que la edad ($r_s = -.228, p < .001$) y escolaridad ($r_s = -.099, p < .001$) se relacionan con el consumo de alcohol, lo que quiere decir que, a menor edad y escolaridad, se presenta mayor consumo de alcohol. Así mismo, la edad se relacionó con la escolaridad ($r_s = .269, p < .001$), indicando que, a mayor edad, se presenta mayor grado escolar. Por otra parte, a menor edad, se presentan mayores actitudes hacia el consumo de alcohol ($r_s = -.227, p < .001$).

Tabla 2. Correlación de las actitudes hacia el consumo y consumo de alcohol

Variable	1	2	3	4
1. Edad	-	.269**	-.227**	-.228**
2. Escolaridad		-	.030	-.099**
3. Actitudes hacia el consumo			-	.409**
4. Consumo de alcohol				-

Nota. **= $p < .001$; n= 420.

La tabla 3 muestran que el Modelo de Regresión Lineal Múltiple en su conjunto fue significativo ($F_{(419)} = 30.3, gl = 3, p < .001$), identificando una varianza explicada del 18%. Las actitudes hacia el consumo mostraron efecto positivo y significativo con el consumo de alcohol ($\beta = .135, p = .001$).

Tabla 3. Modelo de Regresión Lineal Múltiple por método intro para efecto de edad, escolaridad y actitudes hacia el consumo con el consumo de alcohol

	SC	gl	MC	F	p
Regresión	1707.808	3	569.2	30.3	.001
Residuo	7801.170	416	18.7		
Total	9508.979	419			

	Modelo 1						
	Coeficiente						
	β	EE	B	t	p	IC 95%	
						LI	LS
Constante	1.286	1.16		1.10	.271	-1.00	3.57
Edad	-.038	.023	-.076	-1.63	.102	-.084	.008
Escolaridad	-.413	.215	-.087	1.91	.056	-.836	.010
Actitudes hacia el consumo	.135	.016	.388	8.47	.001	.104	.167

Nota. R²= coeficiente de determinación; SC= suma de cuadrados; gl= grados de libertad; MC= media cuadrática; F= estadístico F; p= significancia; β = beta no estandarizada; EE= error estándar; B= beta estandarizada; t= estadístico de prueba t; IC95%= Intervalo de confianza a 95% bootstrap.

DISCUSIÓN

El presente estudio aportó información referente a características del personal de salud, conocer los patrones de consumo de alcohol e identificar si las actitudes hacia el consumo predicen el consumo de alcohol. Referente a los datos sociodemográficos, prevaleció el sexo femenino, con mayor proporción la edad de 18 a 33 años, así como la escolaridad de licenciatura, lo cual es similar a lo reportado por algunos autores (Álvarez et al., 2020; Villarreal-Mata et al., 2023).

En los patrones de consumo de alcohol, se identificó al consumo de riesgo en mayor proporción, seguido del consumo dependiente y perjudicial. Esto concuerda con algunos autores (León-Seminario & Peña-Sánchez, 2018; Osorio et al., 2020; Korsdal et al., 2015; Thiebaud et al., 2021). Una posible explicación es que recientemente las mujeres han ido incorporándose a los espacios públicos, generando conductas similares a los hombres a través del consumo de alcohol con la finalidad de tener una aprobación social, en este sentido, la mayor proporción de participantes son mujeres y la literatura refiere que suelen

presentar menor frecuencia y cantidad de alcohol que los hombres (Comisión Interamericana para el control del Abuso de Drogas [CICAD], 2019).

En cuanto a la asociación entre las variables planteadas en el estudio, se encontró una relación positiva y significativa en la edad con escolaridad, esto indica que, a mayor edad, la escolaridad se presentará en mayor proporción. Esto puede ser respaldado por el hecho de que tener menor años de formación académica por parte del profesional sanitario, puede influir en la adquisición de menor conocimientos sobre las consecuencias a la salud respecto al consumo de alcohol. De acuerdo con el grado de estudios se ha evidenciado que el tener escolaridad técnica y de pregrado, influye en mayor consumo de alcohol en comparación con aquellos que cuentan con estudios de posgrado (Barbera et al., 2015; López et al., 2015; Osorio et al., 2020).

Por otra parte, se identificó asociaciones negativas y significativas en la edad y escolaridad con el consumo de alcohol. Indicando que, a menor edad y escolaridad, mayor será el consumo de alcohol del personal de salud. Así mismo se obtuvo relación negativa en edad y actitudes hacia el consumo. En este sentido, el inicio temprano del consumo del alcohol del personal de salud se ha asociado con mayor riesgo a desarrollar síntomas de dependencia en la etapa adulta, así como el desarrollar trastorno por consumo de alcohol (Wijeratne et al., 2021). Aunado a esto, la adolescencia es una etapa de transición de cambios físicos, psicológicos y hormonales, por lo tanto, en este periodo el personal de salud adquiere cierta madurez que le permite tener actitudes de rechazo hacia el consumo de alcohol (Rodríguez-Aguilar et al., 2022).

En el contexto profesional, la ingesta de esta sustancia puede atribuirse al panorama de la enfermería en México debido a que, en el año 2021, del total de 620 mil personas en el campo de la enfermería, solo el 53% eran profesionales, con una edad promedio de 37 años (Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática [INEGI], 2022).

Referente al efecto de las variables, se identificó que las actitudes hacia el consumo predicen de forma positiva el consumo de alcohol del personal de salud. En este sentido, las actitudes hacia el consumo de alcohol en dicha población se ven influenciadas por creencias y normas culturales, lo que puede llevar a comportamientos de riesgo para la salud (Escobedo et al., 2018). Desde la adolescencia, se observa una mayor permisividad entre los pares en comparación con los padres, lo que puede traducirse en



prácticas más arriesgadas de consumo de alcohol en la edad adulta (Rodríguez-Aguilar et al., 2022). Estas tendencias han sido documentadas en estudios previos (Escobedo et al., 2018; Jackson et al., 2014).

CONCLUSIONES

Predominó el personal de salud entre los 18 y 33 años de edad, personal de enfermería con escolaridad de licenciatura. El patrón de consumo que se reportó en mayor proporción fue el de riesgo.

Se identificaron asociaciones positivas y significativas en la edad con la escolaridad y las actitudes hacia el consumo. Por otra parte, se identificó relaciones negativas y significativas entre la edad, escolaridad y actitudes hacia el consumo con el consumo de alcohol del personal de salud.

La presente investigación tiene la finalidad de ampliar el panorama sobre las actitudes que tiene el personal de salud hacia el consumo de alcohol a través de los datos obtenidos en el estudio, debido a que son los encargados de brindar un cuidado de calidad y este puede verse afectado por los factores planteados en la investigación. Por lo tanto, se plantea la necesidad de realizar e implementar estrategias de prevención y disminución de consumo de alcohol en el Personal de Salud por parte de las instituciones de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, L., Frías, J., & Fernández, J. (2020). Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en trabajadores de un hospital terciario de Madrid. *Rev. Asoc. Esp. Med. Trab*, 29(4), 257-392. <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v29n4/1132-6255-medtra-29-04-274.pdf>
- Babor, T., Higgins, J., Saunders, J., & Monteiro, M. (2001). *Cuestionario de identificación de trastornos debido al consume de alcohol (AUDIT)*. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331321>
- Barbera, M., Cecagno, D., Seva, A., Heckler, H., López, M., & Maciá, L. (2015). Academic training of nursing professionals and its relevance to the workplace. *Latino-Americana de Enfermagem*, 23(3), 404-410. <https://doi.10.1590/0104-1169.0432.2569>
- Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas [CICAD]. (2019). *Informe sobre el consumo de drogas en las Américas*.



www.oas.org/ext/DesktopModules/MVC/OASDnnModules/Views/Item/Download.aspx?type=1&id=650&lang=2

De Vargas, D., Figueira, C., León, E. G., & Dutra, P. (2020). Health professionals' attitudes toward alcoholism and associated issues. *Journal of addictions nursing*, 31(4), 287-294.

<https://doi:10.1097/JAN.0000000000000369>

Escobedo, P., Allem, J., Baezconde-Garbanati, L., & Unger, J. (2018). Cultural values associated with substance use among hispanic emerging adults in southern California. *Addictive behaviors*, 77,

267-271. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.07.018>

Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática [INEGI], (2022). *Estadísticas a propósito del día internacional de la enfermera*. Comunicado de prensa.

https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_ENFERMERA22.pdf

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz [INPRF], Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], Comisión Nacional Contra las Adicciones [CNCA], Secretaría de Salud [SS], Encuesta Nacional de Consumo de Drogas Alcohol y Tabaco [ENCODAT]. (2017). *Reporte Alcohol*.

<https://www.gob.mx/salud%7Cconadic/acciones-y-programas/encuesta-nacional-de-consumo-de-drogas-alcohol-y-tabaco-encodat-2016-2017-136758>

Jackson, K., Roberts, M., Colby, S., Barnett, N., Abar, C., & Merrill, J. (2014). Willingness to drink as a function of peer offers and peer norms in early adolescence. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 75(3), 404-414.

<https://doi:10.15288/jsad.2014.75.404>

Jiranirami, S., Jiraporncharoen, W., Pinyopornpanish, K., Jakkaew, N., Wongpakaran, T., & Angkurawaranon, C. (2017). Functional beliefs and risk minimizing beliefs among Thai healthcare workers in Maharaj Nakorn Chiang Mai hospital: its association with intention to quit tobacco and alcohol. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 12(34), 1-11.

<https://doi:10.1186/s13011-017-0118-1>

Kilburn, S., Cartagena, D., & Le-Jenkins, U. (2023). Nurse practitioners' knowledge, attitudes, and practices regarding alcohol use screening and counseling. *The journal for nurse practitioners*,

19(9), 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2023.104742>



- Korsdal, J., Fischer, A., Henrik, N., Christensen, B., & Vedsted, P. (2015). Alcohol and drug use among Danish physicians. A nationwide cross-sectional study in 2014. *Danish medical journal*, 62(9), 1-7. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26324083/>
- León-Seminario, C., & Peña-Sánchez, R. (2018). Consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de medicina en departamento de Lambayeque. *Rev. Cuerpo médico*, 11(1), 12-17. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2018.111.52>
- López, M., Filippetti, V., & Cremonte, M. (2015). Consumo de alcohol antes y durante la gestación en Argentina: prevalencia y factores de riesgo. *Pan American Journal of Public Health*, 37(4), 211-217. <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2015.v37n4-5/211-217/es>
- Molina-Mula, J., González-Trujillo, A., & Simonet-Bennassar, M. (2018). Emergency and mental health nurses' perceptions and attitudes towards alcoholics. *International journal of environmental research and public health*, 15, 1-10. 33; <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph15081733>
- Morales-Castillo, F. A., Torres-Reyes, A., De Vargas, D., Villar-Luis, M. A., León-Ramírez, E. G., De León-Ramírez, M. S., De Ávila-Arroyo, M. L., & Tenahua-Quitl, I. (2021). Alcohol consumption patterns and attitudes toward alcohol, alcoholism and alcoholics in Mexican nurses. *Journal Health NPEPS*, 6(1), 106-121. <http://dx.doi.org/10.30681/252610104993>
- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism [NIH]. (2022). *Alcohol's effects on health research-based information on drinking and its impact: alcohol and the brain: an overview*. <https://www.niaaa.nih.gov/publications/alcohol-and-brain-overview>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2021). *Informe sobre la situación del alcohol y la salud en la región de las Américas*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53579>
- Osorio, S., Alvarado, P., & Rodríguez, G. (2020). Consumo de alcohol en profesionales de la salud en una institución prestadora de servicios de salud en Bogotá en el año 2019. *Recien*, 9(2), 1-13. <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/issue/view/11>
- Rodríguez-Aguilar, L., Vázquez-Puente, E. O., Guzmán-Facundo, F. R., Esparza-Almanza, S. E., & López-García, K. S. (2022). Capítulo 5. Estilos de socialización parental, acoso escolar y consumo de alcohol en adolescentes. *Salud mental y adicciones en población vulnerable* (pp.



69-88). Comunicación científica. <https://comunicacion-cientifica.com/libros/salud-mental-y-adicciones-en-poblacion-vulnerable/>

Romero-Rodríguez, E., Pérula, L. A., Leiva-Cepas, F., Fernández, J. A., Fernández, S., Martín-Rabadán, M., Camaralles, F., & Roldán, A. (2019). Knowledge, attitudes and preventive practices of primary health care professionals towards alcohol use: A national, cross-sectional study. *Plos One*, *14*(5), 1-13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0216199>

Russolillo, A., Guan, M., Dogherty, E., Kolar, M., Du, J., Brynjarsdóttir, E., & Carter, M. (2023). Attitudes towards people who use substances: a survey of mental health clinicians from an urban hospital in British Columbia. *Harm reduction journals*, *20*(7), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12954-023-00733-w>

Secretaría de Gobernación [SEGOB]. (2014). *Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud*. Cámara de diputados del H. congreso de la unión. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf

Telumbre-Terrero, J. Y., Esparza-Almanza, S. E., Alonso-Castillo, B. A., & Alonso-Castillo, M. T. (2017). Actitudes hacia el consume de alcohol y consumo de alcohol en estudiantes de enfermería. *Investigación en enfermería: imagen y desarrollo*, *19*(2), 69-81. <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145251406006.pdf>

Thiebaud, P-C., Martin, C., Naouri, D., Le Joncour, A., Truchot, J., & Yordanov, Y. (2018). Alcohol consumption among French physicians: A cross-sectional study. *Drug and Alcohol dependence*. *218*, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.108356>

Tokumitsu, K., Sugawara, N., Okayasu, H., Kawamata, Y., Shinozaki, M., Sato, Y., Sato, A., Uchibori, Y., Komatsu, T., Yasui-Furukori, N., & Shimoda, K. (2023). The relationship of stress coping styles on substance use, depressive symptoms, and personality traits of nurses in higher education institution. *Neuropsychopharmacology reports*, *43*(4), 482-495. <https://doi.org/10.1002/npr2.12324>

Vázquez-Puente, E. O., López-García, K. S., Guzmán-Facundo, F. R., Valladares-Trujillo, R., & Castillo-Méndez, A. P. (2023). Ansiedad y síntomas depresivos relacionados con el consumo



- de alcohol en personal de salud. *Horizon interdisciplinary journal*, 1(3), 1-17. <https://doi.org/10.56935/hij.v1i3.14>
- Vázquez-Puente, E. O., López-García, K. S., Valladares-Trujillo, R., Vargas-Machado, G., Villareal-Mata, J. L. & Castillo-Méndez, A. P. (2024). Síndrome de burnout y consume de alcohol en trabajadores de la salud. *CONAMED*, 29(1), 80-90. http://www.conamed.gob.mx/gobmx/revista/pdf/vol_29_2024/art_13.pdf
- Villarreal-Mata, J. L., Armendáriz-García, N. A., Sánchez-Gómez, M., Alonso, M M., & López, K. S. (2023). Inteligencia emocional, satisfacción laboral y consume de alcohol en personal de enfermería. *Horizonte sanitario*, 22(2), 393-399. <https://doi.10.19136/hs.a22n2.5591>
- Wijeratne, C., Johnco, C., Draper, B., & Earl, J. (2021). Older physicians' reporting of psychological distress, alcohol use, burnout and workplace stressors. *The American journal of geriatric psychiatry*, 29(5), 478-487. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.09.010>
- World Health Organization [WHO]. (2022). *Alcohol: Datos y cifras*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

