

Fatores preditivos do uso de álcool e tabaco em adolescentes

Alicia Alvarez-Aguirre¹

María Magdalena Alonso-Castillo²

Ana Carolina Guidorizzi Zanetti³

Objetivos: analisar o efeito da autoestima, assertividade, autoeficácia e resiliência sobre o consumo de álcool e tabaco em adolescentes. **Método:** estudo descritivo correlacional com 575 adolescentes, realizado no ano 2010. Foram utilizadas a Escala de Autoestima, o Questionário de Confiança Situacional, o Questionário de Assertividade e a Escala de Resiliência. **Resultados:** o ajuste do modelo de regressão logística, considerando a idade, sexo, autoestima, assertividade, autoeficácia e resiliência foi significativa em relação ao consumo de álcool e tabaco. A idade, resiliência e assertividade foram preditores do consumo de álcool em algum momento na vida e a idade e a assertividade foram preditores no último ano. Para o consumo de tabaco, a idade e o sexo foram preditores em algum momento na vida e a idade no último ano. **Conclusão:** este estudo pode proporcionar informações importantes para o planejamento de intervenções de enfermagem em adolescentes usuários de álcool e tabaco

Descritores: Autoimagem; Assertividade; Autoeficácia; Resiliência Psicológica.

¹ PhD, Professor Doutor, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro, Santiago de Querétaro, México.

² PhD, Professor Doutor, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, Nuevo León, México.

³ PhD, Professor Doutor, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Correspondencia:

Ana Carolina Guidorizzi Zanetti
Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto
Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas
Av. Bandeirantes, 3900
Bairro: Monte Alegre
CEP: 14040-902, Ribeirão Preto, SP, Brasil
E-mail: carolzan@eerp.usp.br

Copyright © 2014 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons Atribuição-Não Comercial (CC BY-NC).

Esta licença permite que outros distribuam, editem, adaptem e criem obras não comerciais e, apesar de suas obras novas deverem créditos a você e ser não comerciais, não precisam ser licenciadas nos mesmos termos.

Introdução

O consumo de álcool e tabaco representa preocupação para os sistemas de saúde. Essas substâncias psicoativas são as mais consumidas pela população mexicana. São consideradas como drogas iniciais e um dos seus efeitos negativos é o de aumentar o risco de uso de drogas ilícitas. Além disso, em diferentes estudos e levantamentos brasileiros e internacionais sobre vícios, verifica-se que a proporção de adolescentes que consome drogas, incluindo, principalmente, álcool e tabaco, aumenta progressivamente e que o início do consumo acontece antes dos 18 anos de idade⁽¹⁻²⁾.

Os problemas da adolescência, tais como a violência, os acidentes, as dificuldades interpessoais, a baixa competência e a desistência escolar, também se relacionam com o início precoce do consumo de álcool e tabaco⁽³⁾. Por outro lado, os autores relatam que o padrão de uso dessas drogas é heterogêneo e varia entre a experimentação e a dependência⁽⁴⁾.

Nesse sentido, os adolescentes com maior probabilidade de uso de drogas, como álcool e tabaco, são aqueles que estão expostos a diferentes fatores de risco pessoais, no seu contexto de desenvolvimento e de cognição, relacionados à conduta de promoção da saúde⁽⁴⁾.

De acordo com a literatura, os adolescentes são particularmente vulneráveis a danos no seu desenvolvimento e integridade física quando consomem drogas, como o álcool e o tabaco. Por esse motivo, devem ser identificados, nesse grupo, os fatores pessoais e os pensamentos relacionados à conduta de promoção da saúde e de prevenção do consumo de álcool e tabaco, fatores que podem proteger o adolescente contra o início do consumo e contra o uso e abuso de drogas⁽⁵⁻⁶⁾.

Para este estudo, os fatores pessoais abrangeram as características que tornam únicas ou distinguem as pessoas. Esses fatores se classificam como biológicos, socioculturais e psicológicos. Alguns fatores pessoais não podem ser modificados. Nesse sentido, foi considerado como fator pessoal psicológico a autoestima, e considerados como fatores biológicos a idade e o gênero. Por outro lado, os pensamentos relacionados à conduta do não consumo de álcool e tabaco foram a assertividade, autoeficácia e resiliência. Essas variáveis são objetivos passíveis de modificação, por seu alto grau de influência motivacional na conduta, em intervenções de saúde⁽⁷⁾.

Neste estudo, visou-se contribuir com conhecimentos sobre esse fenômeno, a partir da análise do efeito dos

fatores pessoais e pensamentos relacionados à conduta do não consumo de álcool e tabaco em adolescentes que vivem na área rural, alunos de educação secundária, em um município do Estado de Guanajuato, México. Para esse fim, foram propostos os seguintes objetivos: 1) descrever a prevalência do consumo de álcool e tabaco em algum momento na vida e no último ano, em alunos de educação secundária na zona rural, 2) descrever a autoestima, assertividade, autoeficácia e resiliência em alunos de educação secundária por gênero, ano escolar e ocupação e 3) relacionar o efeito da autoestima, assertividade, autoeficácia e resiliência sobre o consumo de álcool e tabaco em algum momento na vida e no último ano.

Método

Trata-se de estudo quantitativo, descritivo e correlacional⁽⁸⁾. Os participantes foram avaliados em uma única ocasião. Os dados foram coletados em 14 escolas públicas secundárias rurais de um município do Estado de Guanajuato, México, durante duas semanas no mês de novembro de 2010. A população estudada incluiu adolescentes com idade de 12 a 18 anos, matriculados no ano escolar 2010-2011. A amostragem foi temporal e a amostra abrangeu todos os adolescentes (censo) que aceitaram participar e cujos pais ou cuidadores responsáveis assinaram um Termo de Consentimento para a participação no estudo e que, além disso, estavam presentes no momento da coleta dos dados (n=575). Antes de coletar os dados, os objetivos do estudo foram explicados e a preservação do anonimato e da confidencialidade das informações foi destacada. Posteriormente, os participantes completaram um formulário com dados pessoais (idade, sexo, nível educacional e ocupação) e o histórico de prevalência do consumo de drogas (consumo em algum momento na vida e no último ano). Na coleta dos dados, foram utilizados quatro instrumentos de medida: Escala de Autoestima⁽⁷⁾, Questionário de Confiança Situacional⁽⁸⁾, Questionário de Assertividade⁽⁹⁾ e Escala de Resiliência⁽¹⁰⁾. Esses instrumentos foram aplicados na população mexicana com coeficiente de confiabilidade alfa de Cronbach aceitável. Nesse caso, a consistência interna dos instrumentos foi avaliada por meio da Escala de Autoestima ($\alpha=.66$), Questionário de Confiança Situacional ($\alpha=.99$), Questionário de Assertividade ($\alpha=.66$) e Escala de Resiliência ($\alpha=.98$).

Na coleta dos dados participaram a autora principal e sete assistentes de pesquisa, previamente capacitados

para esse fim. Através de pôsters e convites pessoais, sala por sala, todos os adolescentes foram convocados a participar do estudo. Aqueles que se mostraram interessados permaneceram em sua sala de aula por 60 minutos para a assinatura do Termo de Consentimento e para a aplicação dos instrumentos. Cada participante recebeu um envelope pardo com os documentos. Na entrega dos instrumentos, foi perguntado a eles se haviam respondido a todos os questionários e todas as perguntas. Ao término da coleta de dados, o participante depositou o envelope em uma urna localizada dentro da mesma sala de aula.

Para analisar as informações, foi elaborada uma base de dados no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 17. A consistência interna de cada instrumento foi revisada com o uso do coeficiente de confiabilidade alfa de Cronbach. Foram calculadas frequências, proporções e porcentagens para as variáveis categóricas. Para as variáveis numéricas, foram calculadas medidas de posição, tendência central e variação. O teste Kolmogorov-Smirnov de *goodness-of-fit* foi aplicado com correção de Lilliefors para contrastar a hipótese de normalidade na distribuição das variáveis contínuas, com resultados significantes nas variáveis de resposta ($p < .01$). Por esse motivo, decidiu-se usar testes não paramétricos ou de livre distribuição. No objetivo um, foram utilizadas tabelas de contingências através de frequências proporcionais. Além disso, foram calculadas as estimativas pontuais e por Intervalo de Confiança de 95%. No objetivo 2, foram elaborados índices e efetuados contrastes de hipóteses mediante o teste U de Mann-Whitney e o teste H de Kruskal-Wallis. Para o objetivo 3, foi utilizado o Modelo de Regressão Logística.

Esta investigação recebeu aprovação do Comitê de Ética da Faculdade de Enfermagem da Universidad Autónoma de Nuevo León, México, no dia 30 de junho de 2010, sob Protocolo nºFAEN-D-753.

Resultados

No que diz respeito às características sociodemográficas e ocupacionais dos participantes, foi observado que 56,9% tinham entre 12 e 13 anos de idade. Foi encontrada predominância do sexo feminino (51,5%), 44,2 % eram estudantes de primeiro ano e, com relação à ocupação, 22,3 % dos estudantes trabalhava.

A média de idade dos estudantes foi 13,3 anos (desvio-padrão-dp=1,08). Deve-se assinalar que, com

relação ao consumo de álcool, a idade média de início do consumo foi 11,6 anos (dp=1,49), com consumo médio de 1,7 para bebidas alcoólicas em um dia típico (dp=1,0). Com relação ao consumo de tabaco, a idade média de início do consumo foi de 11,9 anos (dp=1,43) e o consumo médio correspondeu a um cigarro (média=1,0, dp=1,61) em um dia típico.

Para responder ao primeiro objetivo, que é o de descrever a prevalência do consumo do álcool e tabaco em algum momento na vida e no último ano, entre alunos da educação secundária na zona rural, foram utilizadas tabelas de contingências através de frequências e proporções. Além disso, foram calculadas as estimativas pontuais e por Intervalo de Confiança de 95%. Nesse sentido, os resultados mostraram que 66,1% (IC 95% [62%-70%]) dos alunos de educação secundária rural consumiram álcool em algum momento na vida e que 32,2% (IC 95% [28%-36%]) o fez no último ano. Por outro lado, 30,3% (IC 95% [26%-34%]) dos participantes relataram ter consumido tabaco alguma vez na vida e 13,6% (IC 95% [11%-16%]) no último ano.

Para responder ao segundo objetivo, que é o de descrever a autoestima, assertividade, autoeficácia e resiliência em alunos de educação secundária por gênero, nível escolar e ocupação, foram construídos índices e calculados contrastes de hipóteses mediante o teste U de Mann-Whitney e o teste H de Kruskal-Wallis.

Os resultados mostraram que existe diferença significativa entre autoeficácia ($U=35061,00$, $p=.002$), assertividade ($U=32690,00$, $p<.001$) e resiliência ($U=35559,50$, $p=.004$) por gênero (Tabela 1). Porém, a autoestima não mostrou diferença significativa ($p>.05$). As mulheres revelaram mediana mais alta de autoeficácia (mediana=66,67), assertividade (mediana=42,24) e resiliência (mediana=77,14) em comparação com os homens (mediana=45,73, mediana=38,79 e mediana=72,57, respectivamente). A mediana de autoestima foi igual para homens e mulheres (mediana=47,50).

No que diz respeito ao nível escolar, os resultados mostraram que existe diferença significativa na autoestima ($H=14,89$, $p<.001$), assertividade ($H=7,99$, $p<.05$), e resiliência ($H=12,10$, $p<.05$); entre a autoeficácia e nível não foi encontrada diferença significativa ($p>.05$). Os alunos do terceiro ano revelaram média mais alta para autoestima, assertividade, autoeficácia e resiliência: autoestima (mediana=50,0), autoeficácia (mediana=66,67), assertividade (mediana=42,24) e resiliência (mediana=79,14).

Da mesma forma, os resultados indicaram que existe diferença significativa na assertividade ($U=22942,50$, $p<.001$) de acordo com os níveis de ocupação. Os outros pensamentos relacionados à conduta, no que diz respeito ao não consumo de álcool e tabaco, não mostrou diferença significativa: autoestima ($p>.05$), autoeficácia ($p>.05$) e resiliência ($p>.05$), de acordo com os níveis de ocupação. Os alunos que não trabalhavam mostraram mediana mais alta em assertividade (mediana=41,38).

Tabela 1 - Teste U de Mann-Whitney para autoestima, autoeficácia, assertividade e resiliência por gênero. Guanajuato, México, 2014 (N=575)

Sexo	Média	Mediana	Estatística do teste U de Mann-Whitney	Valor de p*
Autoestima			39812,50	0,45
Masculino	48,38	47,50		
Feminino	49,17	47,50		
Autoeficácia			35061,00	0,002
Masculino	46,91	45,73		
Feminino	52,54	66,67		
Assertividade			32690,00	0,001
Masculino	39,85	38,79		
Feminino	42,12	42,24		
Resiliência			35559,50	0,004
Masculino	61,07	72,57		
Feminino	68,94	77,14		

* $p<0,01$

Para responder ao terceiro objetivo, que assinalou o efeito da autoestima, assertividade, autoeficácia e resiliência sobre o consumo de álcool, em algum momento na vida e no último ano, foi utilizado o Modelo de Regressão Logística. Para rejeitar a colinearidade entre as variáveis independentes do modelo de regressão, o teste de correlação de Pearson foi aplicado para as variáveis contínuas (idade, autoestima, assertividade, resiliência e autoeficácia) e a correlação V de Cramer quando alguma das variáveis tinha o formato dicotômico (gênero).

No primeiro caso (correlação de Pearson), os coeficientes identificados mostraram correlação fraca moderada. O coeficiente mais alto relatado (0,48) corresponde à correlação entre autoestima e assertividade (Tabela 2).

Tabela 2 - Correlação de Pearson. Guanajuato, México, 2014

Variáveis	r*	Valor de p†
Idade		
Autoestima	0,07	0,09
Assertividade	-0,01	0,78

(continua...)

Tabela 2 - *continuação*

Variáveis	r*	Valor de p†
Resiliência	0,11	0,01
Autoeficácia	0,06	0,14
Autoestima		
Assertividade	0,48	0,00
Resiliência	0,34	0,00
Autoeficácia	0,23	0,00
Assertividade		
Resiliência	0,34	0,00
Autoeficácia	0,16	0,00
Resiliência		
Autoeficácia	0,33	0,00

*Correlação de Pearson

† $p<0,01$

Esse mesmo cenário aparece para a variável dicotômica gênero. Apesar disso, nessa análise, os coeficientes de correlação de V de Cramer correspondiam a 0,55 para gênero e autoeficácia (Tabela 3).

Tabela 3 - Correlação V de Cramer. Guanajuato, México, 2014

Variáveis	r*
Sexo	
Idade	0,14
Autoestima	0,23
Assertividade	0,35
Resiliência	0,45
Autoeficácia	0,55

*Correlação de Pearson

Foi avaliada a colinearidade com base na significância estatística (dentro do modelo de regressão) das variáveis independentes em cada um dos modelos de regressão. Foram propostos quatro modelos que foram significativos no sentido geral. No sentido particular, porém, as variáveis independentes não foram significativas. Nesse caso, em cada um dos modelos, as variáveis independentes sem significância estatística foram eliminadas gradualmente até encontrar o modelo com o melhor ajuste geral e que, particularmente, revelou significância estatística para as variáveis independentes.

A Tabela 4 mostra o ajuste de dois modelos de regressão logística. No primeiro, foram consideradas as variáveis independentes idade, assertividade e resiliência, que mostra significância para o consumo de álcool em algum momento na vida ($X^2=44,52$, $gl=3$, $p<.001$), explicando aproximadamente 7,5% da variância. No segundo, as variáveis independentes idade e assertividade foram incluídas, mostrando

significância para o consumo de álcool no último ano ($X^2=28,54$, $gl=2$, $p<.001$), explicando em torno de 4,8% da variância.

As variáveis com capacidade para prever a probabilidade do consumo de álcool alguma vez na vida foram idade, assertividade e resiliência. Do mesmo modo, as variáveis com capacidade para prever a probabilidade do consumo do álcool no último ano foram idade e assertividade.

A Tabela 5 apresenta o ajuste de dois modelos de regressão logística. No primeiro, consideraram-se as variáveis independentes idade e gênero, que mostram significância para o consumo de tabaco em algum momento na vida ($X^2=60,23$, $gl=2$, $p<.001$), explicando aproximadamente 9,9% da variância. O segundo considerou a variável independente idade, com efeito significativo no consumo de tabaco no último ano ($X^2=16,86$, $gl=1$, $p<.001$), explicando 2,9% da variância.

Tabela 4 - Efeito das variáveis independentes no consumo de álcool em algum momento na vida e no último ano. Guanajuato, México, 2014 (N=575)

Variáveis	Estimativas dos coeficientes B	Desvio-padrão	Estatística Wald	Graus de liberdade	Valor de p*
Consumo em algum momento na vida					
Idade	0,474	0,093	26,296	1	0,001
Assertividade	0,028	0,014	4,104	1	0,043
Resiliência	0,008	0,004	4,813	1	0,028
Consumo no último ano					
Idade	0,379	0,085	19,68	1	0,001
Assertividade	0,038	0,013	8,60	1	0,001

* $p<0,01$

Tabela 5 - Efeito das variáveis independentes no consumo de tabaco. Guanajuato, México, 2014 (N=575)

Variáveis	Estimativas dos coeficientes B	Desvio-padrão	Estatística Wald	Graus de liberdade	Valor de p*
Consumo em algum momento na vida					
Sexo	-0,709	0,19	12,84	1	0,001
Idade	0,582	0,09	39,07	1	0,001
Consumo no último ano					
Idade	0,452	0,111	16,61	1	0,001

* $p<0,01$

Observa-se que as variáveis com capacidade para prever a probabilidade do consumo de tabaco alguma vez na vida são a idade e o gênero. Da mesma forma, a variável com capacidade para prever a probabilidade do consumo de tabaco no último ano foi a idade.

Discussão

A amostra incluiu 575 estudantes adolescentes com idade entre 12 e 18 anos. O perfil sociodemográfico para este estudo revelou a maior proporção do sexo feminino; a maior parte dos alunos cursava o primeiro ano; uma pequena parte dos participantes estudava e trabalhava. Esses resultados estão de acordo com os achados em institutos⁽¹¹⁾, com maior número de mulheres do que de homens e baixa proporção de estudantes que trabalhavam.

Os adolescentes iniciaram o consumo de álcool e tabaco aos 11 anos, diferente dos resultados de levantamentos brasileiros⁽²⁾. A adolescência é um período crítico, caracterizado por alterações e adaptações, em que a pessoa busca ter autonomia, adquirir habilidades e experimentar novas sensações⁽¹²⁻¹³⁾.

No que diz respeito aos pensamentos relacionados à conduta de não consumir álcool e tabaco dos alunos, por gênero, nível escolar e ocupação, os resultados mostraram que existe diferença significativa nas variáveis autoeficácia, assertividade e resiliência, de acordo com o gênero, em que as mulheres apresentam medianas mais altas em autoeficácia, assertividade e resiliência em comparação com os homens. Porém, a mediana de autoestima foi igual para homens e mulheres. Provavelmente existe nas mulheres o efeito

do papel de gênero, no sentido de que as premissas socioculturais atribuem um papel de proteção à mulher, o que implica considerar que as mulheres têm mais fortaleza e resistência (autoeficácia e resiliência) para enfrentar os problemas apresentados⁽¹⁴⁻¹⁵⁾.

Sobre o nível escolar, os resultados mostram que existe diferença significativa na autoestima, assertividade e resiliência. Os estudantes do terceiro ano apresentaram medianas mais altas na autoestima, assertividade, autoeficácia e resiliência, provavelmente relacionadas ao resultado da sua formação, já que estão próximos de terminar a educação secundária e, em muitos casos, é o maior nível educacional conseguido no seu núcleo familiar, o que faz com que se sintam fortes, com resiliência para enfrentar qualquer problema nas suas experiências vivenciadas⁽¹⁶⁾.

Da mesma forma, os resultados indicaram que existe diferença significativa na assertividade de acordo com o nível ocupacional. Os alunos que trabalhavam apresentaram medianas mais altas na autoeficácia, o que pode ser devido a certa independência gerada por contarem com renda particular. Por outro lado, os alunos que não trabalhavam apresentaram medianas mais altas em assertividade.

Finalmente, foi possível mostrar que as variáveis idade, resiliência e assertividade predizem o consumo de álcool em algum momento na vida e as variáveis idade e assertividade o consumo no último ano, da mesma forma que idade e gênero predizem o consumo de tabaco em algum momento na vida e a variável idade o consumo no último ano. Esses achados estão de acordo com diferentes autores^(13,16-18) que contribuem para os conceitos de resiliência e de assertividade, no sentido de que a capacidade de enfrentar o contornar diversas dificuldades no seu contexto, além da capacidade de dizer não ao consumo de álcool, pode ser um fator de proteção. Além disso, outra investigação relatou que o consumo do álcool pode variar em função da idade e do sexo⁽¹⁸⁾, motivo pelo qual é necessário reforçar o estudo dos fatores relacionados com o consumo das drogas na perspectiva da enfermagem, já que a enfermeira tem papel fundamental na proposição e implementação de intervenções educativas nessa temática.

Deve-se destacar que não foi observado o efeito da autoestima e autoeficácia no consumo dessas substâncias em algum momento na vida, diferentemente dos resultados de diversos estudos, provavelmente por ser uma amostra proveniente do contexto rural⁽¹⁷⁻¹⁸⁾. É provável que esse fato seja devido às pontuações de autoestima e autoeficácia baixas e homogêneas.

Conclusões

Este estudo descreve a prevalência do consumo de álcool e tabaco, em algum momento na vida e no último ano, e os fatores pessoais nos aspectos avaliados nos 575 estudantes da educação secundária rural. Também se apresenta o efeito desses fatores no consumo.

Deve-se ressaltar a importância de continuar realizando estudos longitudinais, prospectivos sobre a autoestima e os pensamentos relacionados à conduta de não consumo do álcool e tabaco. Além disso, recomenda-se continuar utilizando as escalas aplicadas neste estudo, diante da consistência interna aceitável demonstrada.

Este estudo pode proporcionar informações importantes para o planejamento de intervenções de enfermagem em adolescentes usuários de álcool e tabaco e no desenvolvimento das ações de prevenção e promoção da saúde.

Referências

1. Inter-American Drug Abuse Control Commission. (OAS Official Records Series; O EA Ser. L). Report on drug use in the Americas; 2011. OEA/Ser.L/XIV.6.6. Washington, D.C; 2012.
2. Secretaria de Salud, Consejo Nacional Contra las Adicciones [CONADIC]. (MX). Dirección General de Epidemiología [DGE], Instituto Nacional de Psiquiatria e Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática [INEGI]; 2009. Encuesta Nacional de Adicciones. México: ENA; 2008.
3. Hser Y, Longshore D, Anglin MD. The life course perspective on drug use: A conceptual framework for understanding drug use trajectories. *Eval Rev.* 2007;31(6):515-47.
4. Duvicq CG, Pereira N, Carvalho AM. Consumption of licit and illicit drugs in students and the factors of protection and risk. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2004;12(n. spe):345-51.
5. Walsh S, Djalovski A, Boniel-Nissim M, Harel-Fisch Y. Parental, peer and school experiences as predictors of alcohol drinking among first and second generation immigrant adolescents in Israel. *Drug & Alcohol Dependence.* 2014;138:39-47
6. Srof BJ, Velsor-Friedrich B. Health promotion in adolescents: A review of Pender's Health Promotion model. *Nurs Sci Q.* 2006;19(4):366-73.
7. Sbicigo JB, Bandeira DR, Dell'Aglio DD. Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR): validade fatorial e consistência interna. *Psico-USF.* 2010;15(3):395-403.

8. Annis H, Grahnam J. Situational Confidence Questionnaire Addiction Research Foundation. Toronto, Canada; 1987.
9. Rathus S. A 30-item schedule for assessing assertive behavior. *Behav Ther.* 1973; 4:398-406.
10. Wagnild GM, Young HM. Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *J Nurs Measure.* 1993;1:165-78.
11. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática [INEGI] (MX). Censo y conteo de población y vivienda. [acesso 21 fev 2010]; Disponível em: <http://www.censo2010.org.mx>
12. Alarcón R. El legado psicológico de Rogelio Díaz-Guerrero. *Estudios Pesqui Psicol UERJ.* 2010;2:553-71.
13. Jones S, Magee C. The role of family, friends and peers in Australian adolescent's alcohol consumption. *Drug Alcohol Rev.* 2014;33(3):304-13.
14. Nicolai J, Moshagen M, Demmel R. Patterns of alcohol expectancies an alcohol use across age and gender. *Drug Alcohol Dependence.* 2012;126(3):347-53.
15. Hodder RK, Freund M, Bowman J, Wolfenden L, Campbell E, Wye P, et al. A cluster randomised trial of a school-based resilience intervention to decrease tobacco, alcohol and illicit drug use in secondary school students: study protocol. *BMC Public Health.* 2012;12:1009.
16. Wingo AP, Ressler KJ, Bradley. Resilience characteristics mitigate tendency for harmful alcohol and illicit drug use in adults with a history of childhood abuse: A cross-sectional study of 2024 inner-city men and women. *J Psych Res.* 2014;51:93-9.
17. Musitu G, Jiménez TI, Murgui S. Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de sustancias em adolescentes: um modelo de medicación. *Salud Pública México.* 2007;49(1):3-10.
18. Armendáriz NA, Rodríguez L, Guzmán FR. Efecto de la autoestima sobre el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes del área rural de Nuevo León, México. *Rev Electrónica Salud Mental Alcohol y Drogas.* [Internet]. 2008 [acesso 12 jan 2012];4(1):1-16.