

ORIGINAL

Estudio descriptivo del consumo de alcohol en los adolescentes de Gandía

A. Martínez-Sabater^{a,*}, J. Llorca-Tauste^b, M. Blasco-Roque^c, G. Escrivá-Aznar^c, C. Martínez-Puig^c y A. Marzá Gascó^c

^a Departamento de Enfermería, Universitat de València, Valencia, España

^b Medicina de Familia y Comunitaria, Centro de Salud Benissa, Benissa, Alicante, España

^c Servicio de Medicina Interna, Hospital Francesc de Borja, Gandia, España

Recibido el 24 de abril de 2012; aceptado el 8 de mayo de 2013

Disponible en Internet el 28 de junio de 2013

PALABRAS CLAVE

Adolescente;
Consumo de bebidas alcohólicas;
Epidemiología

Resumen

Introducción: La morbilidad en los países desarrollados se relaciona con hábitos adquiridos en la adolescencia. El alcohol es la droga más consumida por los adolescentes españoles, planteando su uso abusivo un problema preocupante para la salud pública.

Objetivo: Valorar el patrón de consumo de bebidas alcohólicas de los jóvenes estudiantes de 4.^º de ESO de la ciudad de Gandía y las características que definen a esta población y al entorno en el que se realiza.

Metodología: Se trata de un estudio descriptivo transversal del consumo de alcohol en los adolescentes de entre 15 y 18 años de Gandía, que se lleva a cabo mediante una encuesta con diferentes cuestiones relacionadas con los hábitos de salud de las cuales 9 se refieren al consumo de alcohol.

Resultados: De los 346 encuestados, el 98% son menores de edad. El 93,3% ha probado alguna vez una bebida alcohólica, haciendo botellón habitualmente el 48,5% y habiéndose emborrachado alguna vez el 45,5%, concentrándose el consumo en el fin de semana. Un 76,6% tuvo el primer contacto con el alcohol en el entorno familiar.

Conclusión: El consumo de alcohol en el adolescente es muy elevado, es un consumo mayoritariamente de fin de semana con una alta prevalencia en las intoxicaciones etílicas, consumo que se realiza en espacios públicos y con los amigos.

© 2012 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [\(A. Martínez-Sabater\).](mailto:Antonio.Martinez-Sabater@uv.es)

KEYWORDS

Adolescent;
Alcohol drinking;
Epidemiology

Descriptive study of alcohol consumption in adolescents of Gandia

Abstract

Introduction: The morbidity and mortality in developed countries is related to habits acquired in adolescence. Alcohol is the drug most consumed by Spanish adolescents, making its abuse a concern for public health.

Objective: To evaluate the pattern of alcohol consumption of 4 th year secondary school pupils in the city of Gandia, the defining characteristics of this population and the environment in which this takes place.

Methodology: This is a descriptive study of alcohol use in adolescents aged 15 to 18 years of Gandia, which was carried out through a survey of different issues related to health habits, nine of which relate to consumption alcohol.

Results: Of the 346 adolescents surveyed, 98% were minors, 93.3% had tried an alcoholic drink. Just under half (48.5%) took part in street binge-drinking, and 45.5% had got drunk at least once. Consumption was mainly during the weekend. More than three-quarters (76.6%) had their first contact with alcohol in the family.

Conclusion: Alcohol use among adolescents is high, with consumption is mostly at weekends and with a high prevalence of alcohol intoxication, drinking in public places, and with friends.

© 2012 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

En el momento actual, el patrón de mortalidad y morbilidad existente en la edad adulta en los países desarrollados se relaciona con la presencia de hábitos y situaciones de riesgo, que se han iniciado habitualmente en la adolescencia. Entre estos hábitos destaca el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas ilegales¹, siendo actualmente el consumo abusivo de alcohol entre los adolescentes una realidad preocupante desde el punto de vista de la salud pública en nuestra sociedad hoy en día^{2,3}. En España, según la encuesta ESTUDES, en 2008 las drogas más consumidas por los estudiantes de enseñanzas secundarias de 14 a 18 años han sido el alcohol, tabaco, cannabis y tranquilizantes o pastillas para dormir⁴. Además de las consecuencias conocidas por el abusivo consumo del alcohol, como alteraciones en el desarrollo cerebral y alteraciones de crecimiento, este exceso afecta a las relaciones familiares y provoca una disminución del rendimiento escolar⁵.

La adolescencia es un periodo de rápido crecimiento y de cambios físicos y psicológicos, que se convierte en una etapa crítica para el inicio del consumo de sustancias adictivas. Dada la preocupante problemática social ocasionada por el consumo de alcohol en la adolescencia, y el mantenimiento de las tasas de consumo pese a la información recibida, se han de plantear los motivos por los que no ha demostrado eficacia la información y la educación recibida por los jóvenes. Tratando de investigar los motivos y cuáles deben ser las pautas a seguir en este ámbito, debían tenerse en cuenta las peculiaridades del consumo actual en la población adolescente, alejadas del modelo adulto y tradicional⁶. Actualmente los jóvenes condicionan cualquier reunión de amigos con «salir de fiesta o de copas» tomándolo como un valor cultural justificado por sí mismo⁷. El consumo en los adolescentes sigue los criterios del patrón nórdico, caracterizado por un consumo de bebidas como la cerveza y los combinados, centrado en los fines de semana, con los amigos y

realizado fuera de casa, frente al patrón de consumo previo (o mediterráneo), en el que el consumo se realizaba a diario, siendo la bebida más consumida el vino⁸. Cada uno de los patrones presenta una serie de riesgos relacionados, siendo los asociados al modelo anglosajón los derivados de la intoxicación, junto con riesgos asociados con la violencia, los accidentes de tráfico y las consecuencias agudas sobre la salud⁹.

Vista la importancia de las medidas preventivas en el retraso de la edad de consumo, es fundamental realizar una revisión de los programas implementados conjuntamente desde la escuela, valorando su efectividad y que nos permita adaptar con innovaciones y cambios los efectos positivos a más largo plazo¹⁰, implicando en la responsabilidad a cada uno de los actores de la sociedad.

La eficacia de los programas de prevención de consumo de alcohol ha sido hasta la fecha limitada, pudiendo observarse en los estudios consumos mayores al 50% en adolescentes en el último mes⁸ y porcentajes elevados de intoxicaciones en jóvenes consumidores que no presentan dificultades para la adquisición de las bebidas alcohólicas¹¹.

Por ello, y dada la importancia de la situación, nos planteamos como objetivo valorar el patrón del consumo de bebidas alcohólicas, entre los jóvenes estudiantes de 4.^º de educación secundaria obligatoria (ESO) de la ciudad de Gandía, así como las características que definen a esta población y al entorno en el que se realiza.

Material y métodos

Con el fin de cumplir el objetivo, se ha planteado la realización de un estudio descriptivo transversal del consumo de alcohol en los adolescentes de la ciudad mediante una encuesta autocumplimentada por los alumnos y elaborada para este fin. El instrumento engloba aspectos sociodemográficos y relacionados con el consumo para valorar: el inicio, el consumo semanal y el patrón de consumo y

mantiene el anonimato del alumnado. La cumplimentación se realizó de forma voluntaria por el alumnado en presencia de un profesor/tutor, siendo considerado motivo de exclusión en la recogida la no cumplimentación de los aspectos sociodemográficos.

La población diana escogida para realizar este estudio han sido los adolescentes, entre 15 y 18 años, que cursan 4.^º curso de la ESO en Gandía, en colegios e institutos tanto públicos como concertados.

A partir de los datos del alumnado escolarizado en 4.^º curso de la ESO en nuestra ciudad (594 alumnos), se calculó el tamaño muestral con un intervalo de confianza de 95%, un margen de error del 5% y un nivel de heterogeneidad del 50%, dando un tamaño muestral de 234 alumnos.

Se visitaron todos los colegios/institutos de carácter concertado y público, que imparten clases de segundo ciclo de la ESO en Gandía, excluyéndose los colegios que, aun no existiendo separación física, pertenecen a otras localidades adyacentes. Se realizó y entregó una carta de presentación para los directores/jefes de estudios de los 3 institutos públicos y 7 colegios concertados en la que se solicitaba su colaboración, no participando un colegio concertado. Esta carta describía las características y la finalidad del estudio, la confidencialidad del cuestionario y el modo de cumplimentación.

La encuesta se entregó y se recogió en formato papel dentro de un sobre para facilitar en todo momento la confidencialidad y el anonimato de los alumnos que habían realizado el cuestionario. Los resultados fueron transcritos a una base de datos Excel, que permitió su descripción.

Resultados

Se recogieron un total de 346 encuestas, cuya distribución demográfica aparece reflejada en la tabla 1.

Respecto a las preguntas establecidas para la valoración del consumo, en la tabla 2 se encuentran los porcentajes totales y los porcentajes en función del tipo de colegio y el sexo de algunas de las preguntas representativas, habiéndose calculado el intervalo de confianza al 95% siguiendo el método de Wilson para el cálculo de IC de una proporción.

Tabla 1 Aspectos sociodemográficos

<i>Tipo de colegio</i>	
Público	46,99%
Concertado	53,01%
<i>Edad</i>	
15 años	41,8%
16 años	43,3%
17 años	12,9%
18 años	2%
<i>Sexo</i>	
Mujeres	61,3%
Hombres	38,7%

Se destaca en la encuesta que únicamente un 7,6% del alumnado no ha bebido nunca, mientras que un porcentaje elevado sí lo ha hecho, no habiendo encontrado grandes diferencias en cuanto a centros ni sexo. Este primer contacto se realiza en un 76,6% con amigos o primos, un 20,5% con familiares adultos y un 2,9% con hermanos mayores.

En el consumo semanal, un 40,7% del alumnado refiere beber «cubatas» una vez a la semana, apareciendo un número destacado de respuestas que indican un consumo mayor a 6 unidades semanales (fig. 1). Este consumo es mínimo a lo largo de la semana concentrándose mayoritariamente el sábado con los amigos (93% de las respuestas) (fig. 2).

Sobre el consumo de bebidas en espacios públicos (botellón) se realizaron 2 preguntas. La primera, «Habitualmente ¿quedas con los amigos para beber en espacios públicos (botellón)?», con un 51,5% de respuestas negativas. La segunda, condicionada a la respuesta afirmativa previa, planteaba indicar la frecuencia semanal, siendo la mayor parte de las respuestas una vez a la semana (89%).

Con el fin de determinar la frecuencia de aparición de intoxicaciones etílicas en los adolescentes, se formularon 2 preguntas: la primera, «¿Te has emborrachado alguna vez?», tuvo un 53,8% de respuestas afirmativas, y en la segunda «En el último año, ¿te has emborrachado alguna vez?», un 46,9% refirió que sí.

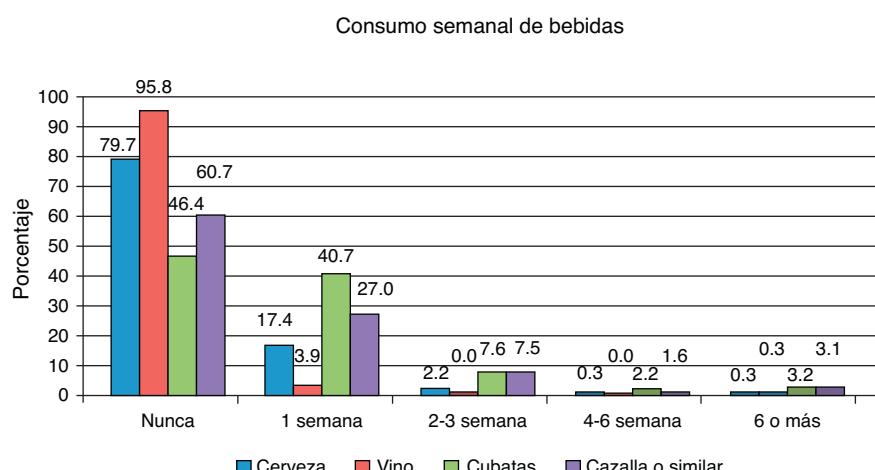
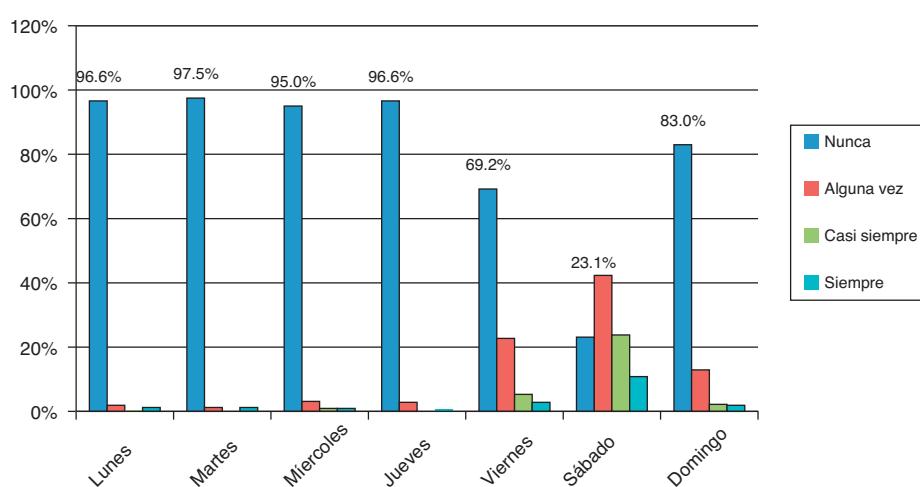


Figura 1 Consumo semanal de bebidas alcohólicas.

Tabla 2 Porcentajes de respuesta a la encuesta

	Total de respuestas	IC 95%	Tipo de colegio		Sexo	
			Centro público	Centro concertado	Hombre	Mujer
<i>¿Has probado alguna bebida alcohólica? (331 respuestas)</i>						
Cerveza	31,7%	105	26,94-36,92	37,3%	26,6%	37,5%
Vino	23,8%	79	19,59-28,74	28,8%	19,1%	32,5%
Otros	87,2%	288	82,96-90,21	86,3%	87,9%	81,7%
Nunca	7,6%	25	5,17-10,91	10,5%	5,2%	10,0%
<i>¿Con quién tomaste alcohol la primera vez? (308 respuestas)</i>						
Hermanos mayores	2,9%	9	1,54-5,46	4,3%	1,8%	4,4%
Primos o amigos	76,6%	236	71,59-81,00	75,9%	76,8%	73,5%
Familiares adultos	20,5%	63	16,33-25,31	19,9%	21,3%	22,1%
<i>Normalmente consumo bebidas alcohólicas con... (271 respuestas)</i>						
Solo	1,9%	5	0,79-4,25	2,5%	1,4%	3,3%
Con familia	11,9%	32	8,49-16,19	15,7%	8,9%	11,0%
Amigos	93%	252	89,31-95,47	90,1%	95,2%	91,2%
<i>Habitualmente, ¿quedas con los amigos para beber en espacios públicos «botellón»? (324 respuestas)</i>						
Sí	48,5%	157	43,07-53,88	47,3%	48,6%	37,9%
No	51,5%	167	46,12-56,93	52,7%	51,4%	62,1%
<i>¿Cuántas veces a la semana haces «botellón»? (151 respuestas)</i>						
Una	89%	134	82,71-82,85	87,1%	90,2%	83,0%
Dos	6,5%	10	3,64-11,76	10%	3,7%	10,6%
Tres	0,6%	1	0,1-3,6	1,4%	0,0%	0,0%
Más de 3	3,9%	6	1,83-8,40	1,4%	6,1%	6,4%
<i>¿Te has emborrachado alguna vez? (327 respuestas)</i>						
No	46,2%	151	40,85-51,59	44,7%	48,3%	53,2%
Sí, antes de los 13 años	9,8%	32	7,02-13,49	7,3%	12,1%	6,5%
Sí, entre 14 y 15 años	37,6%	123	32,54-42,98	38,7%	36,2%	33,1%
Sí, más tarde de los 16 años	6,4%	21	4,24-9,62	9,3%	3,4%	7,3%
<i>En el último año, ¿te has emborrachado alguna vez? (320 respuestas)</i>						
No	54,1%	173	48,59-59,44	53,7%	55,3%	60,3%
Sí	45,9%	147	40,56-51,41	46,3%	44,7%	39,7%

**Figura 2** El consumo de alcohol entre los adolescentes se centra mayoritariamente el sábado.

En la encuesta también se incluyeron 3 aspectos que pueden estar relacionados con el consumo de alcohol. Así para la pregunta «¿De cuánto dinero dispones cada semana para tus gastos de ocio?», un 76,6% dispone de menos de 20 € semanales y un 2,9% disponen de más de 50 € semanales. El 70,8% no refiere consumo de tabaco y un 1% un consumo mayor a 20 cigarrillos. En cuanto al consumo de cannabis/hachís, el 14,2% lo ha probado en alguna ocasión y el 10,8% refiere un consumo habitual.

Discusión

La elección del grupo etario para la realización del cuestionario ha estado condicionada por las características de la escolarización en nuestro país (obligatoria hasta los 16 años) y por las referencias bibliográficas que indican que las conductas de riesgo por consumo de alcohol se inician habitualmente en la adolescencia^{1,12}. Como ocurre en diferentes estudios realizados en nuestro país, el alcohol es la droga con mayor porcentaje de consumo en nuestro estudio. Según el estudio realizado en Huelva¹³, el 84% manifiesta haber probado bebidas alcohólicas, un 49% ha probado el tabaco y un 18% del alumnado manifiesta haber probado algún tipo de droga no legalizada. En la encuesta ESTUDES los resultados que se obtuvieron fueron que un 81,2% había tomado bebidas alcohólicas, un 44,6% tabaco y un 35,2% cannabis⁴. En Cantabria, el 69,2% de los adolescentes refieren haber probado alcohol alguna vez, el 44% ha fumado algún cigarrillo alguna vez y un 10,7% reconoce haber probado alguna droga no legal¹⁴, situándose la edad de inicio de consumo en torno a los 13 años para los varones y en 14 años para la mujer^{4,7}. El alcohol es considerada una droga que casi la totalidad de los adolescentes escolarizados españoles han consumido alguna vez¹³. En el estudio realizado en Huelva, de los alumnos de entre 11 a 18 años, el 84% de los alumnos manifiestan haber probado alguna bebida alcohólica, mientras que en nuestro estudio se observa que el 92,3% ha probado alguna bebida alcohólica. Solo 25 alumnos se consideran abstemios y en la encuesta ESTUDES de alumnos de 14 a 18 años el 81,2% lo ha probado alguna vez⁴.

Los principales iniciadores en el hábito alcohólico son los amigos, seguidos de los familiares, resultados que coinciden con otros estudios como el realizado en Santander en 2001¹⁴. En nuestro estudio, la mayoría de los adolescentes inicia el consumo de alcohol con los amigos (un 76,6% del alumnado encuestado) y un 20,5% con familiares adultos. Como comenta Castillo Oti¹⁵, aquí se puede apreciar la permisibilidad de la familia y la aceptación social de este consumo. El porcentaje de consumo con los amigos en otros estudios como el realizado en Tres Cantos alcanza al 85% de los estudiantes⁶.

El consumo regular de bebidas alcohólicas durante la semana (al menos una vez a la semana), según varios estudios ha disminuido¹³ y se concentra en el consumo excesivo de fin de semana^{4,6,14}. Los adolescentes que han respondido a nuestra encuesta mantienen este patrón. Este tipo de consumo podría explicar el alto número de episodios de embriaguez a estas edades. En nuestra población destaca que el 45,9% se ha emborrachado alguna vez, porcentaje similar al encontrado en otros estudios como es el caso de Tres Cantos, en el que el porcentaje era del 59,6%¹⁴; en

el estudio realizado en Cantabria en adolescentes de 12 a 16 años, un 24,5% declara que se había emborrachado¹⁴, mientras que en la encuesta estatal del Ministerio de Educación (ESTUDES) en 2008 entre los estudiantes de 14 a 18 años un 56,2% se había emborrachado alguna vez en la vida^{4,16}.

La bebida más consumida difiere entre diferentes estudios; se aprecia que en los estudios realizados entre la década de 1990 y principios de 2000, la bebida más consumida era el vino⁶; en el año 2001 en Santander fue el «calimochito» (vino y refresco)⁶, y en los estudios más recientes, la bebida más consumida durante la semana es la cerveza y los combinados durante el fin de semana^{4,7}, como indican los resultados de nuestro estudio.

En cuanto a la realización de «botellón», en 2008 según la encuesta ESTUDES, el 65,3% de los adolescentes consumía alcohol en espacios abiertos como plazas, calles o parques. En nuestro estudio, un 48,5% hace habitualmente «botellón» y un 3,9% realiza más de 3 a la semana.

Al relacionar el consumo de alcohol con el tabaco, se obtuvo como respuesta a tener en cuenta que todos los alumnos/as que mencionaban haber fumado también habían tenido contacto con el alcohol; la mayoría de estos también respondió que quedaba con los amigos para beber. Estos datos son similares a los obtenidos en el estudio de Bilbao¹⁷ que obtiene cifras de 90% entre alumnos/as que fuman y que han tenido contacto con el alcohol.

Preguntamos sobre el dinero semanal para ocio con el que cuentan. La mayoría dispone de menos de 20 € semanales y solo un pequeño porcentaje de alumnos/as de más de 50 €. En los estudios realizados en Tres Cantos y en Lugo, se encuentra que existe asociación entre el consumo de alcohol y la mayor disponibilidad monetaria^{6,16}.

En relación con el sexo, en la encuesta ESTUDES de 2008 se observó un consumo ligeramente más elevado en mujeres⁴. En nuestro estudio, los porcentajes femeninos fueron superiores a los masculinos respecto a haber probado alguna bebida alcohólica y haberse emborrachado. En otros estudios el predominio de consumo lo obtiene el varón^{10,14}, pero en todos coincide que a edades mayores llegan a ser similares la proporción de escolares de ambos性es que han consumido alguna vez alcohol; el número de consumidores de alcohol aumenta linealmente con la edad.

El consumo de alcohol sigue ampliamente generalizado entre los preadolescentes y adolescentes españoles. Para ello es necesario enfatizar las medidas preventivas de las drogodependencias enfocadas a las/los jóvenes¹³. La accesibilidad al alcohol referida por los menores pese a la legislación debe plantear intensificar los esfuerzos en impedir el acceso. Por otro lado, es necesario identificar los factores que permitan, facilitan y favorecen conocer y aplicar el cómo poner en marcha las acciones necesarias para realizar una campaña de prevención dirigida a aumentar los conocimientos respecto a los riesgos del consumo abusivo de alcohol en la adolescencia².

Conclusión

Dadas las características del estudio realizado se plantean como limitaciones del estudio, al tratarse de un estudio transversal, la identificación de relaciones causales. Por otro lado se debe de contemplar la utilización de una encuesta

con respuestas voluntarias, puede facilitar la aparición de un sesgo de respuesta por parte del alumnado. Finalmente, debido a las características muestrales, se puede ver limitada la extrapolación de los datos a otras poblaciones.

Con los resultados obtenidos, podemos concluir que el consumo de alcohol en el adolescente de la ciudad de Gandía es muy elevado, es un consumo mayoritariamente de fin de semana, destacando la alta prevalencia de intoxicaciones etílicas en este periodo, consumo que se realiza en lugares públicos y con los amigos, datos que concuerdan con otros estudios realizados en el territorio español.

La mayor parte de estudios en los que se ha realizado un programa de promoción y prevención en adolescentes indican los beneficios de la intervención precoz y a niveles iniciales del proceso educativo, es por ello que el profesional de enfermería, dentro del equipo de atención a las personas, tiene una función importante, tanto en el fomento como en el proceso de implantación de intervenciones y programas para la salud con el fin de alcanzar el objetivo común de mejorar la salud de las personas.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes y que todos los pacientes incluidos en el estudio han recibido información suficiente y han dado su consentimiento informado por escrito para participar en dicho estudio.

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Nebot M, Giménez E, Ariza C, Zoa T. Tendencias en el consumo de tabaco, alcohol y cannabis en los adolescentes de Barcelona entre 1987 y 2004. *Gac Sanit.* 2006;126:159.
2. Almazán Ortega R, Souza Vila E, Fernández Soto N, Mate Sánchez F. Prevalencia y patrones de consumo de alcohol en una población de adolescentes. *Aten Primaria.* 2006;38:465.
3. Abdel-Kader Martín L, Nieto García M, Conde Herrera M, Rodado Martín M. Mortalidad atribuible al alcohol en Andalucía. *SEMERGEN.* 2004;4:9.
4. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Encuesta ESTUDES (Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias 2006-2007). Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2008.
5. Cabrera Mateos J, Mendoza Luzardo M, Gutiérrez Riquelme F. Consumo de alcohol en adolescentes de tres municipios de Lanzarote. *SEMERGEN.* 2004;30:210-7.
6. Rosado Martín J, Ruiz-Morote Aragón R, Alonso Fernández J, Alonso Hernández J. Consumo de alcohol y adolescencia: estudio epidemiológico descriptivo. *Aten Primaria.* 1997;19:183-7.
7. Castellanos Medina A, García de la Concha Delgado J. Alcohol y juventud: aspectos sociológicos. *Psiquiatr Biol.* 2000;7:76-9.
8. Argandoña A, Fontrodona J, García Lombardía P. Libro Blanco de Consumo responsable de alcohol en España. Navarra: IESE; 2010.
9. Salamanca L. El patrón del consumo de alcohol en los jóvenes universitarios de Madrid y su relación con los cambios de la legislación. Madrid: IX Jornadas de Medicina Preventiva y Salud Pública; 2003. p. 203-16.
10. Jané Checa M, Fernández Costa S, Ballestín Alastuey M, Ariza Cardenal C, Nebot Adell M. Revisión de los programas de prevención del uso del tabaco, alcohol y otras sustancias adictivas en la escuela. *Gac Sanit.* 1999;13:813-8.
11. Comisión clínica de la Delegación del Gobierno para el Plan nacional sobre Drogas. Informe sobre Alcohol. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo-Centro de Publicaciones; 2007.
12. Gómez Rábago M, Gómez Návarro R. Valoración del consumo de alcohol en estudiantes de derecho y de medicina de la Universidad Complutense de Madrid. *SEMERGEN.* 2001;27:339-47.
13. Mendoza Berjano R, Batista Foguet J, Sánchez García M. El consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en los adolescentes escolarizados españoles. *Gac Sanit.* 1998;12:263-71.
14. Paniagua Repetto H, García Calatayud S, Castellano Barca G, Sarrallé Serrano R, Redondo Figuero C. Consumo de tabaco, alcohol y drogas no legalesentre los adolescentes y relación con los hábitos de vida y el entorno. *An Pediatr (Barc).* 2001;55:121-8.
15. Castillo Otí J. Valoración de factores de riesgo del consumo de alcohol en adolescentes. *Aten Primaria.* 1997;20:376-80.
16. Martínez Álvarez J, García González J, Domingo Gutiérrez M, Machín Fernández A. Consumo de alcohol, tabaco y drogas en adolescentes. *Aten Primaria.* 1996;18:383-5.
17. Aburto Benerrechea M, Esteban González C, Quintana López J, Bilbao González A, Moraza Cortés F, Capelastegui Saiz A. Prevalencia del consumo de tabaco en adolescentes. Influencia del entorno familiar. *An Pediatr (Barc).* 2007;66:357-66.