

Marisela Mildred Saltos Solís ^a

Factores de riesgo del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes

Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. Vol. 2 núm.2, mayo,

ISSN: 2588-073X, 2018, pp. 118-136

DOI: [10.26820/recimundo/2.\(2\).2018.118-136](https://doi.org/10.26820/recimundo/2.(2).2018.118-136)

Editorial Saberes del Conocimiento

Recibido: 15/12/2017

Aceptado: 02/03/2018

a. Docente de la Universidad de Guayaquil; Docente de la Universidad Estatal de Milagro;
marisela.saltos@ug.edu.ec - m.saltos@unemi.edu.ec

RESUMEN

Esta investigación surgió con el objetivo de determinar la influencia de factores de riesgo como el estilo de vida, el género, la edad de los adolescentes se asocian al consumo de alcohol y tabaco, por cuanto es un problema de Salud Pública. Este es un estudio no experimental, observacional, descriptivo y correlacional efectuado con 2351 estudiantes de ambos sexos del primero, segundo y tercer año de bachillerato de los colegios fiscales del área urbana del cantón Milagro, cuyas edades oscilaron entre los 13 a 25 años. Se midió el nivel de consumo de alcohol y tabaco según edad y género, variables del estilo de vida, percepción y características del consumo. Los resultados indicaron que de los estudiantes encuestados el 39,63% son hombres y el 60,37% mujeres, con un 93% de estudiantes mestizos. La media de edad del consumo de alcohol es de 16 años y de tabaco los 17 años. No existe diferencia significativa en el consumo de alcohol por género. En relación al número de días el sexo masculino presenta un mayor nivel de ingesta de alcohol que en las mujeres. Y la cantidad de cigarrillos consumidos por género se produce en mayor medida en las mujeres. Los/as adolescentes tienen hábitos de vida no saludables, asociados a la escasa práctica de ejercicios físicos, actividades de recreación, ingesta en mayor proporción de comidas rápidas, evidenciándose hábitos alimentarios nocivos que incrementan el riesgo para la salud.

Palabras clave: Alcohol, tabaco, estilo de vida, edad, género, adolescentes.

Factores de riesgo del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes

Vol. 2, núm. 2., (2018)

Marisela Mildred Saltos Solís

ABSTRACT

This research emerged with the objective of determining the influence of risk factors such as lifestyle, gender, age of adolescents are associated with alcohol and tobacco consumption, as it is a Public Health problem. This is a non-experimental, observational, descriptive and correlational study carried out with 2351 students of both sexes of the first, second and third year of high school of the fiscal colleges of the urban area of the Milagro canton, with ages ranging from 13 to 25 years. The level of alcohol and tobacco consumption was measured according to age and gender, lifestyle variables, perception and consumption characteristics. The results indicate that of the students surveyed, 39.63% are men and 60.37% are women, with 93% of mestizo students. The average age of alcohol consumption is 16 years and tobacco is 17 years old. There is no significant difference in alcohol consumption by gender. In relation to the number of days, the male sex has a higher level of alcohol intake than in women. And the amount of cigarettes consumed by gender occurs to a greater extent in women. Adolescents have unhealthy life habits, associated with the scarce practice of physical exercises, recreational activities, eating a greater proportion of fast foods, evidencing harmful eating habits that increase the risk to health.

Keywords: Alcohol, tobacco, lifestyle, age, gender, adolescents.

Introducción.

El consumo de sustancias adictivas como el alcohol y tabaco son un problema de Salud Pública que afecta a la población (Chelet, Escriche, García y Moreno, 2011; Organización Mundial de la Salud, 2014). Se produce desde edad temprana y tiene implicaciones en el ámbito social, educativo, personal, de salud, y actúa sin distinción de edad, sexo, clase social u ocupación.

Datos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2008), señalan que la prevalencia de consumo de alcohol y tabaco alcanzó el 76,09% y 46,80%. La edad promedio de inicio de consumo de bebidas alcohólicas es de 13,7 años y el de tabaco fue antes de los 13 años. (Encuesta Mundial de Salud Escolar, 2009, Salud en las Américas, 2012).

La adolescencia es una etapa de la vida donde el riesgo es mayor porque se generan consecuencias negativas a nivel biológico, físico, emocional y psicológico (Cicua, Méndez y Muñoz, 2008). Es un período de grandes cambios, caracterizado por nuevos hábitos y exposición a factores de riesgo como tabaquismo, dieta inadecuada, sedentarismo (Carvalho, Medeiros, López, Barreto y Morais, 2014). En la transición de la niñez a la adolescencia es donde se experimenta con alcohol y otras drogas (Malta, Porto, Melo, Monteiro, Sardinha y Lessa, 2011).

Peñañiel (2009) manifiesta que los factores de riesgo son una característica interna y/o externa al individuo cuya presencia aumenta la probabilidad o la predisposición de que se produzca un determinado fenómeno como el consumo de alcohol y tabaco.

Factores de riesgo del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes

Vol. 2, núm. 2., (2018)

Marisela Mildred Saltos Solís

El tener un estilo de vida, saludable o no saludable, como hábitos nocivos, hábitos alimenticios, actividades físicas, vida sedentaria, relaciones sexuales a edad temprana, manejo del tiempo libre, producido en este proceso de cambio es un factor de riesgo o de protección en el ingreso al uso de drogas lícitas (Huescar, Cervello, Llamas y Moreno, 2011).

Autores como Ariza y Nebot (2002) y ; Muñoz-Rivas y Graña (2001) manifiestan que se debe considerar que la edad aumenta la frecuencia e intensidad del consumo de drogas, los 13 y 15 años es una edad vulnerable por los cambios fisiológicos, psicológicos y socioculturales que se producen en la adolescencia. De acuerdo a Cava, Mugui y Musitu (2008) la edad tiene efectos como factor de riesgo y de protección en la adolescencia temprana y media en el consumo de sustancias.

El primer contacto con el alcohol y el tabaco se produce mayoritariamente antes de los 14 años (Mendoza, Batista, Sánchez y Carrasco, 1998). El alcohol es un factor facilitador de las relaciones sociales en los adolescentes, lo cual explicaría que el grupo de amigos sea el principal iniciador en el hábito de beber y también que tener amigos bebedores sea un factor asociado al consumo de alcohol en el adolescente (Paniagua, García, Castellano, Sarrallé y Redondo, 2001).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Sistema de Información Global sobre Alcohol y Salud, año 2014, expone que se consumió en el mundo 6.2 litros de alcohol por personas de 15 años y más, así como 60 tipos de enfermedades son ocasionadas por éste. Los lugares preferidos del consumo de bebidas alcohólicas son: 71,5% en fiestas familiares o de amigos, 59% en su casa, 49,2% en restaurantes, bares, discotecas o karaokes y 31,3% en eventos deportivos (Consep, 2014).

Los patrones patológicos de consumo de alcohol en el adulto, iniciados en muchos casos durante la adolescencia, pueden ocasionar cirrosis hepática, enfermedades cardiovasculares y neurológicas. (Paniagua, García, Castellano, Sarrallé y Redondo, 2001). El alcohol es la droga más consumida por los adolescentes y presenta un patrón de consumo esporádico, intensivo, fuera del hogar y con sus pares (Paniagua, García, et al, 2001). La conducta desinhibida que induce el consumo de alcohol y de drogas ilegales facilita las relaciones sexuales precoces y en consecuencia las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados (Miret, Rodes, Valverde, Geli y Cassabona, 1997).

En relación con el tabaco, de los mil millones de fumadores que coexisten en el mundo, casi el 80% se encuentra en los países de ingresos medios o bajo; de éstos, 200 millones son mujeres (OMS, 2014). Datos de la IV Estudio Nacional sobre uso de drogas en población de 12 a 65 años, en el año 2014, señalan que en el Ecuador el consumo de tabaco es mayor en la región interandina 38,8%; de los cuales el 42,5% son hombres y el 23,5% son mujeres y el 9,1% tienen un promedio de edad de 12 a 17 años.

La elevada frecuencia de consumo de tabaco en jóvenes es especialmente preocupante, pues es previsible que dicho consumo se traduzca en un importante aumento de problemas de salud en los próximos años (Chelet, Escriche, García y Moreno, 2011). El hábito de fumar se asocia al desarrollo de enfermedades cardiovasculares, enfisema y cáncer de pulmón, ocasiona ingentes gastos al sistema sanitario, y es la causa de muerte prevenible más importante en el mundo (Gómez y Pascual, 2000).

Es importante señalar que el consumir drogas como el alcohol y tabaco es perjudicial para la salud, siendo el riesgo de enfermedad y muerte mucho mayor cuando se suman ambas

Factores de riesgo del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes

Vol. 2, núm. 2., (2018)

Marisela Mildred Saltos Solís

adicciones. Y se debe considerar que: el inicio temprano de fumar y beber aumenta el riesgo de uso posterior de cannabis u otras drogas (Becoña, et al, 2011).

El propósito de la investigación fue el conocer en qué medida la influencia de factores de riesgo como el estilo de vida, el género, la edad de los adolescentes se asocian al consumo de alcohol y tabaco.

Materiales y métodos.

El presente estudio es una investigación no experimental, observacional, descriptiva y correlacional, que se realizó con 2351 estudiantes de ambos sexos de los colegios fiscales del área urbana del cantón Milagro, del primero, segundo y tercer año de bachillerato, cuyas edades oscilaron entre los 13 a 25 años, con un promedio de edad de 17.

Se accedió a fuentes primarias de información, mediante la Encuesta Mundial de Salud a escolares, (GSHS), instrumento validado por la Organización Mundial de la Salud (2008). El cuestionario permitió establecer los aspectos sociodemográficos de la vida de los adolescentes así como medir a) las variables del estilo de vida relacionadas al consumo b) el nivel de consumo de alcohol y tabaco según la edad y el género, , c) nivel de percepción del consumo, c) características del consumo.

El levantamiento de la información se realizó en las aulas de clases de las instituciones educativas con la autorización de las autoridades respectivas. Los datos obtenidos fueron analizados con SPSS 21.0 estimando proporciones y diferencias identificadas con la prueba de χ^2 chi cuadrado y un valor de significancia de $p < 0,05$. La investigación se realizó de enero a diciembre del 2015.

Resultados.

Los datos obtenidos muestran que de los estudiantes, el 60,37% son mujeres y 39,63% hombres. El 30,24% tienen 15 años de edad, el 28,90% 16 años y el 21,77% tiene 17 años. Figura 1. En relación a la etnia el 93% de los adolescentes son mestizos. Se consideró saber si trabajan y el 84,5% no lo hacen, y en relación a los integrantes de la familia el 23% tiene cinco miembros. Tabla 1.

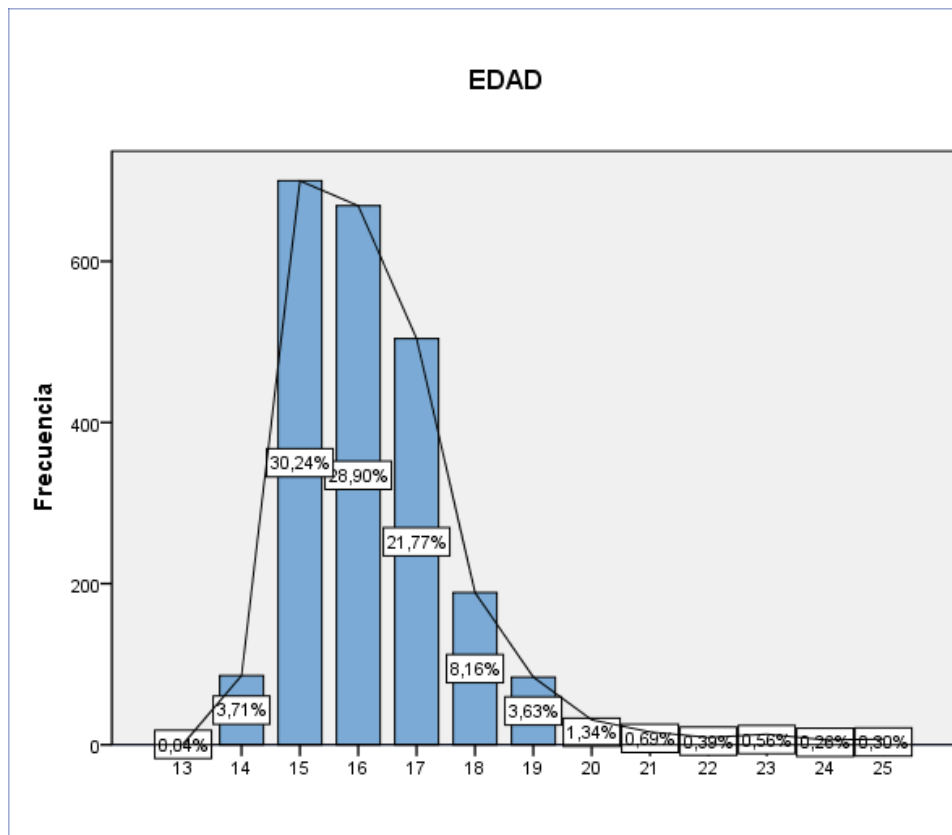


Figura 1. Frecuencia de Edad de adolescentes

Factores de riesgo del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes

Vol. 2, núm. 2., (2018)

Marisela Mildred Saltos Solís

Tabla 1. Características sociodemográficas

Género:	Hombre	39,63%
	Mujer	60,37%
Etnia	Mestizo	93%
	Afroecuatoriano	0,7%
	Indígena	0,2%
	Blanca	1,1%
Trabaja	No	84,5%
	Si	10,3%
Integrantes de la familia	Tres	9,8%
	Cuatro	21,5%
	Cinco	23%
	Seis	13,1%

Se evaluaron factores asociados al estilo de vida como el hacer ejercicio: caminar, trotar, hacer deporte, práctica de actividades de recreación: caminar, nadar, montar en bicicleta, ir al médico una vez al año, tipo de alimentación con nutrientes, consumo de comidas rápidas, duerme al menos 7 horas diarias, en relación al género y a la edad, mediante χ^2 chi cuadrado con un $p < 0,05$.

Se encontró que existe una relación significativa ($p=0,000$) en relación al género y el hacer ejercicios, caminar, trotar o hacer deporte, así como al practicar actividades de recreación caminar, nadar, montar en bicicleta, considerándose que lo realizan algunas veces 31,9% de estudiantes del género femenino y 52,9% del masculino. En relación a la edad existe una relación significativa ($p=0,005$) y el hacer ejercicios, caminar, trotar o hacer deporte, así como el practicar actividades de recreación caminar, nadar, montar en bicicleta ($p=0,000$).). En relación al ir al

médico una vez al año no existe relación significativa entre el género e ir algunas veces van al médico una vez al año ($p=0,019$) y no hay relación significativa también con la edad ($p=0,657$). Entre el género ($p=0,188$), la edad ($p=0,849$) en relación al tipo de alimentación con nutrientes no existe relación significativa. El 58% del género femenino y 31 53,5% del género masculino consumen comidas rápidas ($p=0,049$). En relación a la edad y el consumo de comidas rápidas esta es significativa ($p=0,004$). El 35,9% de adolescentes mujeres y el 31,1% de varones duermen al menos 7 horas diarias ($p=0,096$), en tanto que el nivel de significancia es de ($p=0,000$) en el 25,7% del género femenino y 42,4% del género masculino que han tenido alguna vez relaciones sexuales. Tabla 2.

Factores de riesgo del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes

Vol. 2, núm. 2., (2018)

Marisela Mildred Saltos Solís

Tabla 2. Factores asociados al estilo de vida χ^2 chi cuadrado

Variables asociadas		Frecuencia		Nivel significación χ^2 chi cuadrado $p < 0,05$
Hacer ejercicio camina, trota, hace deporte	Género:	Algunas veces		0,000
	Masculino	31,9%		
	Femenino	52,9%		
	Edad:	Algunas veces		0,005
	14 años	48,2%		
	15 años	45,6%		
	16 años	45,1%		
Practica actividades de recreación caminar, nadar, montar en bicicleta	Género	Algunas veces		0,000
	Femenino	46,6%		
	Masculino	33%		
	Edad:	Algunas veces		0,000
	14 años	41,2%		
15 años	40,8%			
16 años	43,8%			
Ir al médico una vez al año	Género:	Algunas veces		0,019
	Femenino	57%		
	Masculino	43%		
	Edad:	Algunas veces		0,657
	14 años	42,2%		
15 años	36,4%			
16 años	36,4%			
Tipo de Alimentación con nutrientes	Género:	Siempre		0,188
	Femenino	49,2%		
	Masculino	45,8%		
	Edad:	Siempre		0,849
	14 años	35,7%		
15 años	51,7%			
16 años	47,6%			
Consume comidas rápidas	Género:	Algunas veces		0,049
	Femenino	58%		
	Masculino	53,5%		
	Edad:	Algunas veces		0,004
	14 años	51,2%		
15 años	55,7%			
16 años	56,5%			
Duerme al menos 7 horas diarias	Género:	Algunas veces		0,096
	Femenino	35,9%		
	Masculino	31,1%		
	Edad:	Algunas veces		0,139
	14 años	32,5%		
15 años	30,7%			
16 años	36,4%			
Alguna vez ha tenido	Género:	No	Si	0,000
	Femenino	74,1%	25,7%	
	Masculino	57%	42,4%	

La media de edad al consumir licor al menos dos veces a la semana y fumar cigarrillos o tabaco se relaciona con la frecuencia del consumo. Tabla 3 y Tabla 4.

Tabla 3. Frecuencia del consumo de licor según edad

Consumo licor al menos dos veces en la semana	Media	N	Desv. típ.	Mínimo	Máximo
Nunca	16,37	1885	1,964	13	37
Algunas veces	16,89	221	2,700	14	37
Bastantes veces	16,65	23	2,036	14	23
Casi siempre	17,67	36	3,554	14	33
Siempre	16,15	65	1,460	14	22
Total	16,44	2230	2,081	13	37

Tabla 4. Frecuencia del consumo de cigarrillos según edad

Fuma cigarrillo o tabaco	Media	N	Desv. típ.	Mínimo	Máximo
Nunca	16,38	1972	1,889	13	35
Algunas veces	17,00	153	3,214	14	37
Bastantes veces	19,00	16	6,261	14	37
Casi siempre	17,90	20	4,077	14	30
Siempre	16,80	25	2,082	15	23
Total	16,46	2186	2,119	13	37

De los adolescentes encuestados se obtiene que la cantidad de cigarrillos consumida según el género es a los 20 a 29 días de 2130 para el femenino y de 1162 para el masculino, si se considera que de 1 a 2 días es de 224 para el género femenino y 71 para el masculino, con un $p=0,000$. Figura 2.

Factores de riesgo del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes

Vol. 2, núm. 2., (2018)

Marisela Mildred Saltos Solís

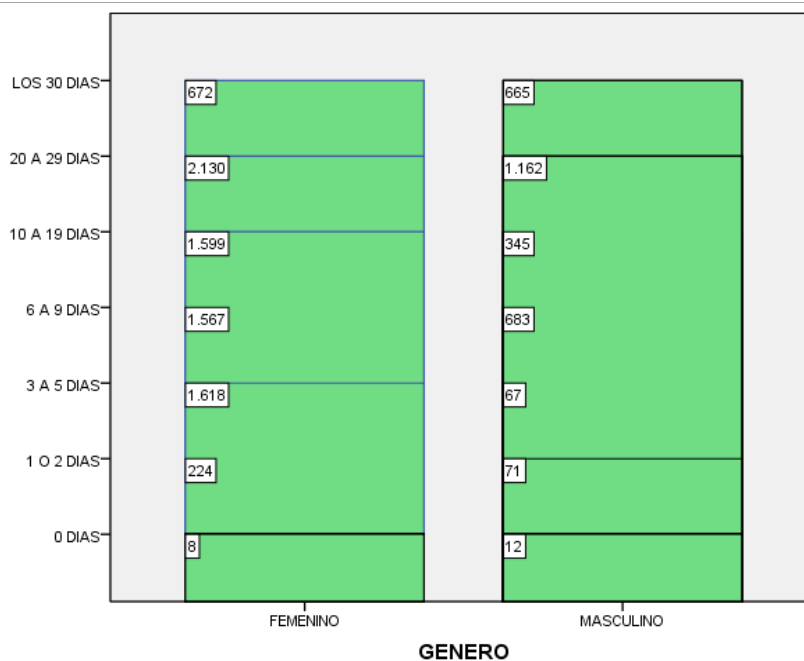


Figura 2. Cantidad de cigarrillos según días de consumo y género

Los resultados señalan que los días de consumo de alcohol según el género es a los 20 a 29 días de 875 para el femenino y de 935 para el masculino, y de 1 a 2 días es de 85 para el género femenino y 16 para el masculino con un $p=0,000$. Figura 3.

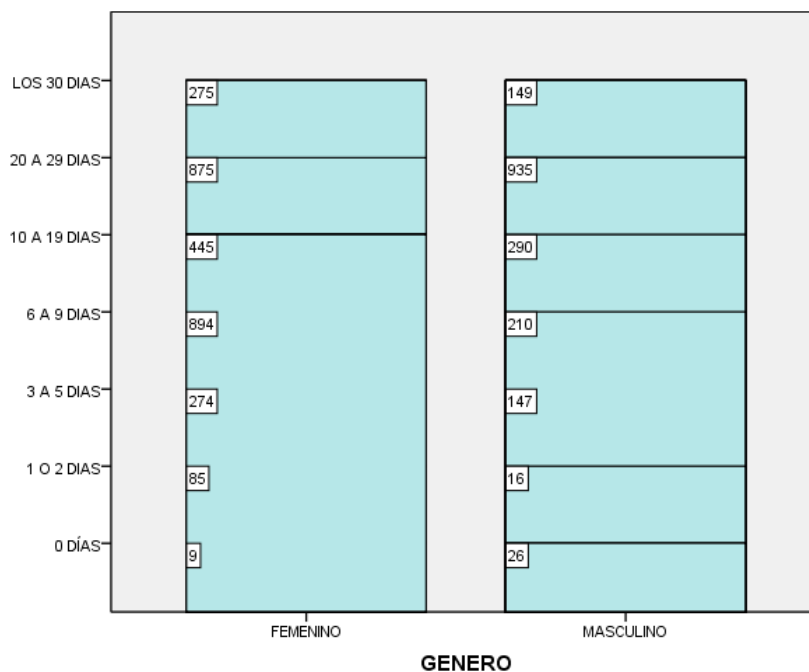


Figura 3. Días de ingesta de alcohol según el género

Discusión.

Los resultados del estudio evidencian que el estilo de vida de los adolescentes no es saludable, considerándose el hecho de estar en pleno proceso de maduración tanto físico como intelectual. Se encuentra que las adolescentes son quienes en mayor porcentaje realizan ejercicios como caminar, trotar o hacer deportes, así como practicar actividades de recreación, en la edad comprendida entre los 14 a 16 años. Estudios como el de Balaguer (2002) manifiestan que la práctica de la actividad física es una conducta del adolescente que favorece el desarrollo de estilos de vida saludables. En tanto que Huescar, Cervello, Llamas, et al, (2011) expresan que la inclusión de actividades físico-deportivas en la rutina de vida en la adolescencia contribuiría a la adopción de un modelo de vida saludable, al garantizar la prevención y extinción de otras conductas no saludables, tales como el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.

Factores de riesgo del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes

Vol. 2, núm. 2., (2018)

Marisela Mildred Saltos Solís

El consumo de comidas rápidas se presenta de manera frecuente poniéndose de manifiesto que las mujeres ingieren en mayor proporción este tipo de alimentos que los hombres, asociado a las edades de mayor frecuencia de consumo comprendidas de los 14 a 16 años. Jiménez (2011) indica que los hábitos alimentarios nocivos se presentan como un elemento de riesgo para la salud, la alimentación con sustancias nutritivas es indispensable para la salud y poder efectuar las actividades diarias con vitalidad y sin cansancio acorde a esta etapa de la vida.

El consumo de licor se produce a una edad entre los 16 y 17 años al menos dos veces a la semana. El alcohol es la droga más consumida por los adolescentes y presenta un patrón de consumo esporádico, intensivo, fuera del hogar y con sus pares (Paniagua, García, et al, 2001). El consumo de alcohol generalmente está relacionado con estilos de vida de riesgo como: consumo de tabaco y uso de drogas ilegales; trastornos mentales, como la depresión y la ansiedad; desórdenes alimenticios y aumento del índice de masa corporal; y, también, las peleas en la escuela, acoso, vandalismo y otros tipos de violencia. (Malta, Sardinha, Mendes, Barreto, Giatti, Castro, et al., 2009).

El fumar un cigarrillo o tabaco se produce con frecuencia a una edad entre los 16 y 19 años. La elevada frecuencia de consumo de tabaco en jóvenes, es especialmente preocupante, pues es previsible que dicho consumo se traduzca en un importante aumento de problemas de salud en los próximos años (Chelet, Escriche, García y Moreno, 2011).

De acuerdo a Cava, Mugui y Musitu (2008) la edad tiene efectos como factor de riesgo y de protección en la adolescencia temprana y media en el consumo de sustancias. Los adolescentes aún no tienen la capacidad de anticipar los peligros de un comportamiento habitual,

que los hace más vulnerables a la participación en las conductas riesgo, como el uso y abuso de sustancias, especialmente cuando son más agresivos e impulsivos (Kazdin, 1993).

Conclusiones.

La adolescencia es un período de grandes cambios, caracterizado por nuevos hábitos y exposición a factores de riesgo como tabaquismo, dieta inadecuada, sedentarismo (Carvalho, Medeiros, López, Barreto y Morais, 2014). Los adolescentes tienen hábitos de vida no saludables como una escasa práctica de ejercicios físicos, actividades de recreación, hábitos alimenticios inadecuados, en relación a la salud física y mental que conducen al consumo de alcohol y tabaco.

La edad, el sexo, las condiciones de vida a las que se ve expuesto un adolescente son condicionantes del consumo de sustancias legales, por su fácil acceso en el medio social en donde se desenvuelven.

Los hábitos de comportamiento tanto saludables como no saludables que tienen los adolescentes en su vida cotidiana influyen de manera significativa en el desarrollo del consumo de sustancias adictivas como alcohol y tabaco. A una edad de 16 a 17 años se consume licor y de los 17 a 19 años fuman cigarrillo o tabaco los cuales afectan la salud como la calidad de vida de este importante grupo de la población.

Es importante señalar que el consumir drogas como el alcohol y tabaco es perjudicial para la salud, siendo el riesgo de enfermedad y muerte mucho mayor cuando se suman ambas adicciones. Y se debe considerar que: el inicio temprano de fumar y beber aumenta el riesgo de uso posterior de cannabis u otras drogas (Becoña, et al, 2011). Por consiguiente se debe realizar promoción y prevención de la salud que permita concientizar en los/as adolescentes los efectos

Factores de riesgo del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes

Vol. 2, núm. 2., (2018)

Marisela Mildred Saltos Solís

nocivos que ocasionan el consumo de estas sustancias. Así como fomentar la importancia de la práctica de estilos de vida saludables que conlleven a mejorar la calidad de vida de este grupo vulnerable de la población.

Referencias bibliográficas

- Álvarez, E., Fraile, A, M., Secades, R. y otros (2005). *Percepción de riesgo del consumo de drogas en escolares de enseñanza secundaria del principado de Asturias*. España: Colegio Oficial de Psicólogos de Asturias.
- Ariza. C. y Nebot, M. (2002). Predictores de la iniciación al consumo de tabaco en escolares de enseñanza secundaria de Barcelona y Lleida. *Revista Española de Salud Pública*, 76, 3, 227-38.
- Balaguer, I. (2002). *Estilos de vida en la adolescencia*. Valencia: Promolibro.
- Becoña, E., López, A., Fernández del Río, E., Martínez, U., Osorio, J., Fraga, J., Arrojo, M., López, F., Domínguez, MN. (2011). Drunkenness, driving and sexual relations in young cocaine and ecstasy users. *Adicciones*, 23, 205-218.
- Carvalho, D., Medeiros, M., López, D., Barreto, S. y Morais, O. (2014). Exposure to alcohol among adolescent students and associated factors. *Revista de salud pública*, 48, 52-62.
- Cava, M.J., Mugui, S., y Musitu, G. (2008). Diferencias en factores de protección del consumo de sustancias en la adolescencia temprana y media. *Psicothema*, 20, 389-395.
- Cicua, D., Méndez, M. y Muñoz, L. (2008). Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. *Pensamiento Psicológico*, 4, 15-134.
- Chelet, M., Escriche, A., García, J. y Moreno, P. (2011). Tobacco consumption in a University of Valencia population. *Revista Trastornos adictivos*, 13, 5-10.
- Consep. (2014). *IV Estudio Nacional Sobre Uso de Drogas en población de 12 a 65 Años*. Recuperado de: <http://www.prevenciondrogas.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/03/Cuarta-Encuesta-Nacional-sobre-uso-de-drogas-en-poblaci%C3%B3n-de-12-a-65a%C3%B1os.pdf>
- Gómez, MN., Pascual, MT. y Grupo de Trabajo sobre Tabaquismo en la Infancia. Sociedad Española de Neumología Pediátrica. (2000). Tabaquismo en la infancia y adolescencia. Papel del pediatra en su prevención y control. *Anales Españoles de Pediatría*, 52, 168-177.

-
- Huescar, E., Cervello, E., Llamas, L. y Moreno, J. (2011). Alcohol and tobacco consumption behaviors and their relationship to healthy habits in adolescents. *Behavioral Psychology-Psicología Conductual*, 19, 523-539.
- Jiménez, T. (2011). Autoestima de riesgo y protección: una mediación entre el clima familiar y el consumo de sustancias en adolescentes. *Intervención Psicosocial: Revista sobre Igualdad y Calidad de Vida*, 20, 53-61.
- Kazdin, A. E. (1993). Adolescent mental health: Prevention and treatment programs. *American Psychologist*, 48, 127-141.
- Malta, DC., Porto, DL., Melo, FC., Monteiro, RA., Sardinha, LM., Lessa, BH. (2011). Família e proteção a uso de tabaco, álcool e drogas em adolescentes, Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares. *Revista Brasileira Epidemiologia*, 14, 166-77.
- Malta, DC., Sardinha, LM., Mendes, I., Barreto, SM., Giatti, L., Castro, IR, et al. (2009). Prevalência de fatores de risco e proteção de doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), Brasil, 2009. *Ciencia Salud Colectiva*, 15, 9-19.
- Mendoza, R., Batista, J. M., Sánchez, M. y Carrasco, A. (1998). El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en los adolescentes escolarizados españoles. *Gaceta Sanitaria*, 12, 263-271.
- Ministerio de Salud Pública., OPS. (2008). *Prevalencia actual del uso de alcohol y consumo de tabaco*. Ecuador: Ministerio de Salud Pública.
- Miret, M., Rodes, A., Valverde, G., Geli, M., Cassabona, J. (1997). Conductas de riesgo relacionadas con infección por el virus de inmunodeficiencia humana en adolescentes escolarizados en Cataluña. *Gaceta Sanitaria*, 11, 66-73.
- Muñoz, M. J. y Graña, J. L. (2001). Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicothema*, 13, 1, 87-94.
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Informe consumo alcohol y tabaco en el mundo*. Recuperado de:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf?ua=1
- Organización Panamericana de la Salud. (2012). *Salud en las Américas*. Recuperado de:

http://www.paho.org/saludenlasamericas/index.php?option=com_content&view=article&id=9&Itemid=14&lang=es

Factores de riesgo del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes

Vol. 2, núm. 2., (2018)

Marisela Mildred Saltos Solís

Paniagua, HP., García, SG., Castellano, GC., Sarrallé, R. y Redondo, C. (2001). Tobacco, alcohol and illegal drug consumption among adolescents. Relationship with lifestyle and environment. *Anales españoles de pediatría*, 55, 121-128.

Peñafiel. E. (2009). Factores de riesgo y de protección en el consumo de sustancias en adolescentes. *Pulso*, 32, 147 – 173.