

Artículo original

Consumo de tabaco y alcohol en adolescentes suburbanos de Yucatán

Yolanda Oliva Peña¹ Andrés Santana Carvajal¹, Manuel Ordóñez Luna¹, Guadalupe Andueza Pech¹

¹Centro de Investigaciones Regionales “Dr. Hideyo Noguchi”. Universidad Autónoma de Yucatán. Mérida, Yucatán, México.

RESUMEN

Introducción: El tabaco y el alcohol son considerados sustancias lícitas, hecho que significa una naturalización y aceptación; a la par se ha considerado un problema de salud pública. La adolescencia como ciclo vital, es un proceso de cambio personal y social, en búsqueda de definiciones y afirmaciones de la identidad que pueden ir acompañadas de afectividades, percepciones y comportamientos protectores a la salud integral o bien como factores predisponentes que comprometen el porvenir. **Objetivo:** Determinar la relación existente entre el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes y las relaciones familiares y escolares. **Métodos:** Estudio de corte cuantitativo descriptivo, observacional, transversal. Los participantes fueron 98 adolescentes del ciclo escolar 2013-2014 de una localidad suburbana de Umán, Yucatán. **Resultados:** El 10.2% de los estudiantes declaró fumar. Se encontró que los que consumían tabaco tenían 20 veces más probabilidad de consumir alcohol que los que no fumaban ($p < 0.01$). El consumo de tabaco y alcohol entre los estudiantes revela que el 70% de los que fuman consumen alcohol. La prevalencia general reportada de consumo de alcohol fue de 10.5%. La distribución por sexo de los y las estudiantes que declararon consumir alcohol fue de 14% hombres y 6.7% mujeres. **Conclusión:** Resalta la importancia del entorno familiar y los pares, en el consumo de alcohol, como procesos diferenciales según las pautas locales de género, siendo marcado el comportamiento de los hombres por el consumo del padre, en el ámbito familiar, y en las mujeres con sus pares, como un hábito en el consumo de alcohol y tabaco.

Palabras clave: Adolescencia; Alcoholismo; Uso de tabaco; Relaciones familiares; Desarrollo de la Comunidad; Imagen corporal.

SUMMARY

Introduction. Tobacco and alcohol are considered licit substances, in fact that means a naturalization and acceptance; has been considered a public health problem. The Adolescence as a vital cycle, it is a process of personal and social change, seeking definitions and assertions of identity that can be accompanied by affectivities, perceptions and protective behavior to the Integral Health or in predisposing factors that compromise the future. **Objective.** Determine the relationship between consumption of tobacco and alcohol use in adolescents and the family and school relationships. **Methods.** Descriptive, quantitative, observational and transversal study. The participants were 98 adolescents in the 2013-2014 school cycle in a suburban town of Uman, Yucatan. **Results.** 10.2% of students said they are smoking. It was found that those who consumed tobacco were 20 times more likely to consume alcohol than nonsmokers ($p < 0.01$). The consumption of tobacco and alcohol use among students shows that 70% of those who smoke consume alcohol. The overall prevalence reported of alcohol consumption was 10.5%. The gender distribution of the students who reported using alcohol was 14% men and 6.7% women. **Conclusion.** It highlights the importance of the family environment and peers, in the alcohol consumption, as differential processes according to local patterns of gender behavior being marked men for the consumption of the father in the family, and women with their peers, as a habit in consumption of alcohol and tobacco.

Key words: Adolescence; Alcoholism; Tobacco Use; Family relationships; Community Development; Body image.

Autor de correspondencia: Dra. Yolanda Oliva Peña. Centro de Investigaciones Regionales "Dr. Hideyo Noguchi". Universidad Autónoma de Yucatán. Avenida Itáez número entre 59 y 59-A. Centro. CP 97000. Mérida, Yucatán, México. Correo electrónico: opena@correo.uady.mx

Fecha de recepción: 28 de septiembre de 2015

Fecha de aceptación: 18 de diciembre de 2015

Introducción

El tabaquismo es considerado un problema de salud pública importante, constituye la causa de mortalidad de casi 6 millones de personas al año, de las cuales más de 5 millones son consumidores directos y más de 600 000 son no fumadores expuestos al humo ajeno. Alrededor del 80% de los más de mil millones de fumadores radican en países de ingresos bajos o medios. (OMS 2012) (1).

Por su parte, el alcoholismo afecta a las personas y las sociedades de diferentes maneras, y sus efectos están determinados por el volumen de alcohol consumido, los hábitos de consumo y, en raras ocasiones, la calidad del alcohol. En 2012, unos 3,3 millones de defunciones, o sea el 5,9% del total mundial, fueron atribuibles al consumo de alcohol. Las investigaciones sugieren que los niños consumen alcohol ya desde los diez años de edad. En 2002, al menos 69,000 muertes de personas entre 15 y 29 años de edad se atribuyeron a la ingesta de alcohol (2).

México se encuentra en un proceso de transición demográfica en el que los adolescentes y jóvenes entre 12 y 29 años reúnen a un total de 36 millones, de los cuales 17.7 son hombres y 18.3 mujeres. Específicamente en el grupo de adolescentes la cifra asciende a 17.5 millones, con 8.8 millones de hombres y 8.7 de mujeres según datos del Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI) 2010. (3).

Existen diferentes enfoques y perspectivas teóricas respecto a la definición de la adolescencia y la juventud, el enfoque psicobiológico, como un período vital, centrado en los cambios psicológicos y maduración biológica del individuo. La perspectiva antropológica-cultural relevaba la influencia del contexto sociocultural donde se socializan sobre los adolescentes y jóvenes. El enfoque psicosocial o de la personalidad ocupado de la personalidad juvenil, en cuanto sus motivaciones y actitudes. El enfoque

demográfico consideraba a la adolescencia y la juventud como una franja etaria o un segmento de la población total, teniendo como estudio la estructura y la dinámica de las tasas vitales. El enfoque sociológico otorgaba especial significado al proceso de incorporación del joven a la vida adulta. Y finalmente, la perspectiva político-social prestaba atención a las formas de organización y acción de los movimientos juveniles y su influencia en la dinámica social (4).

El término "Juventud" convoca a un marco de significaciones superpuestas, elaboradas históricamente, que refleja en el proceso social de construcción de su sentido la complicada trama de situaciones sociales, actores y escenarios que dan cuenta de un sujeto difícil de aprehender. La noción de juventud, en la medida en que remite a un colectivo extremadamente susceptible a los cambios históricos, a sectores siempre nuevos, siempre cambiantes, a una condición que atraviesa géneros, etnias y capas sociales, no puede ser definida con un enfoque positivista, como si fuera una entidad acabada y preparada para ser considerada foco objetivo de una relación de conocimiento. Por lo contrario, "juventud" como concepto útil, debe contener entre sus capas de sentido las condiciones históricas que determinan su especificidad en cuanto objeto de estudio.

Descrita por Margulis (2001) es una categoría vinculada con la edad y por tanto remite a la biología, al estado y las capacidades del cuerpo: parecería invocar al reino de la naturaleza. Sin embargo, se refiere que por poco que se profundice, la significación de "juventud" se revela como sumamente compleja, proclive a las ambigüedades y simplificaciones. (5)

Así también es definida la juventud como un proceso de cambio, en todas las dimensiones constitutivas de la persona (biológico-afectivo, cognitivo, actitudinal); López (2012),

proceso de búsqueda, de adaptación de las identidades, cambios no exentos de conflictos y tonalidades según el contexto familiar, social y cultural en el que se desarrollan, estos cambios están relacionados íntimamente con las conductas para la salud, y las prácticas nocivas como el caso de las adicciones. (6)

Pombo (2012) nos recuerda que en las sociedades actuales las adicciones guardan diversas cargas valorativas que en general tienden a estereotipar y generalizar la condición de “adictos” a personas vulnerables y consumidoras de drogas ilegales, y por tanto no se mira al cigarro o el alcohol como sustancia adictiva. Además de estas representaciones sociales, que en el fondo minimizan o separan el problema de salud relacionado con sustancias legales, y al mismo tiempo con el contexto social, cultural y educativo; los estilos de crianza moldean las personalidades de niños y jóvenes, de forma tal que es posible que desarrollen un perfil vulnerable, que se relaciona con las pautas adictivas, caracterizado por algunos de los posibles rasgos: “Distorsión de la realidad a partir de pautas perceptivas disfuncionales; negación de lo innegable; pensamientos obsesivos; escasa tolerancia a la frustración; dificultades para expresar sentimientos; pobre sentido de pertenencia e identidad; apatía y vacío existencial; ocasionales conductas desafiantes” (7).

Asimismo, desde un enfoque socio constructivista tomando a Berger (2005) el alcohol y el tabaco en ciertos contextos comprenden fenómenos de la vida cotidiana aprendidos como una rutina en la interacción, la comunicación con otros, que para el caso de las juventudes son los pares y los entornos familiares. (8)

Las relaciones e interacciones son materiales, corporales nos dice Esteban (2004), dadas en el marco de instituciones sociales, simbolizaciones, percepciones, conductas y pautas en función del género, de ahí la importancia de comprender en las juventudes los procesos de inicio en el consumo de estas

sustancias a fin de abordar de manera integral programas de educación para la salud. (9)

Adolescencia y adicciones en cifras

La evidencia epidemiológica nacional e internacional reconoce que el uso ocasional o continuo de alcohol y tabaco, solos o combinados, permanece obstinadamente común entre la gente joven y que el uso inicial de alcohol o tabaco se asocia con un riesgo mayor de iniciar el uso de marihuana, lo que a su vez incrementa el riesgo de usar cocaína y otras drogas. (10)

La Encuesta Nacional de la Juventud 2010 muestra que la tendencia al consumo de tabaco ha disminuido, mientras que el consumo de alcohol entre los y las jóvenes entre 12 y 19 años se ha incrementado. Es así que del 2005 al 2010 se experimentó una disminución de más de 11% en el consumo de tabaco, al pasar del 32% al 20.9%; los hombres del 42.7% al 28.7%, mientras que las mujeres descendió el promedio de 21.8% al 13.3%. Por cuanto se refiere al consumo del alcohol se registra un aumento del 10% al pasar del 42% en 2005 al 52% en el 2010. Las mujeres registran un cambio de 32.1% al 45.6% en el consumo de alcohol, mientras que los hombres realizan del 52.6% al 58.7%. (11)

Datos de la Organización Mundial de la Salud (2008) muestran que la región de las Américas, es la zona del mundo en la que el alcoholismo contribuye con la mayor proporción relativa de mortalidad y años de vida perdidos por muerte prematura o discapacidad. (11)

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 2011 se encontró que, a nivel nacional, en el rango de 12 a 65 años, el consumo de alcohol por primera vez es de 71.3%, en los últimos 12 meses del 51.4%, y en el último mes del 31.6%. (12)

La ENA 2008 refiere a la zona sur, que abarca los estados de Yucatán, Quintana Roo, Campeche, Chiapas y Tabasco; el porcentaje de consumo de alguna vez, consumo en el último año, y el consumo alto, se encuentran en los niveles más bajos del país. En el estado

de Yucatán, el consumo diario de la población total de 12 a 65 años es del 0.8%, y el porcentaje de consumidores altos 19.3%. (13) A nivel nacional, según lo aportado por la Encuesta Nacional de la Juventud 2010, de la población total de 12 a 29 años, un 52% ha consumido alguna bebida alcohólica en su vida, siendo la cerveza la de mayor ingesta, un cambio porcentual importante es el que se ha dado en el aumento por parte de la mujeres de un 32.1% a un 45.6% del 2005 al 2010 respectivamente. La ENA 2011 comenta que el consumo de cerveza es el de mayor preferencia, lo usa más de la mitad de la población masculina (53.6%) y una tercera parte de la población femenina (29.3%). (14) En la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del 2006, del estado de Yucatán, se muestra que el 11.7% de la población entre 10-19 años había consumido por lo menos alguna vez en su vida bebidas alcohólicas. De acuerdo a su sexo, los hombres reportan un 13.9% y la mujeres un 9.7%. En cuanto a la edad en el rango de 15 a 19 años, 22.6% de los adolescentes ha ingerido bebidas alcohólicas. (15)

De acuerdo al último registro realizado por el Centro de Integración Juvenil A. C (CIJ), en el 2011, en la ciudad de Mérida, Yucatán, se encontró un total de 117 casos de pacientes que acudieron para tratamiento en dicho centro (Tabla 1). (16)

En Yucatán aproximadamente existen 9,000 adolescentes de entre 12 a 17 años que consumen alcohol habitualmente. A nivel nacional el 55.2% inicia antes de los 17 años. La Encuesta Estatal de Adicciones Yucatán 2005 mencionó que un 14.7% de los hombres

La investigación sobre el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes de secundaria.

El tema de adicciones en las juventudes es sin duda un campo que reviste interés de creciente en los distintos escenarios, aludiendo a la realidad compleja del consumo cultural global, es así que los estudios desarrollados se multiplican en cuanto a las disciplinas interesadas al tiempo que se incorporan diversos ámbitos y variables explicativas, abordando el estudio de las adicciones como un fenómeno de carácter complejo y multifactorial.

La revisión de la producción científica reciente incluye diversas aristas y abordajes al estudio de las drogas lícitas que podemos enunciar en seis aspectos: 1) hábitos y factores de riesgo (Mulassiet *al.* 2010)(18), (Alfonos, Hurtado, Espada 2009)(19), (Ruiz,Ruiz, Zamarripa 2012)(20), (Justo R. Fabelo, Serguei Iglesias, René Cabrera, María Teresa Maldonado 2013)(21), (Dos Santos, Reis, 2010)(22); 2) estudios de redes sociales asociadas al consumo de drogas lícitas (Mulassi *et al.* 2012)(23); 3) los estudios que analizan las prácticas adictivas (Sobeida et al. 2012 (24); Cornide, Azañas, Moreno , Gálvez 2002)(25), (Serafty, Andrade, Ortiz,Masaútis, Negri 2006)(26); 4) el análisis del entorno familiar (Yáñez, López, Serra-Batillesb, Rogerb, Arnaua, Roura 2006)(27). 5) Por su parte, otra clase de estudios que exploran las variables protectoras como la resiliencia y la autoestima ante las adicciones en las juventudes del área urbana y rural (Martínez, Robles 2001)(28), Armendáriz, Rodríguez, Guzmán 2008)(29).

Otros factores psicosociales como la inteligencia emocional asociada al consumo

Tabla 1. Pacientes que acuden a CIJ a tratamiento durante el año 2011

Género	<9 años	10-14 años	15-19 años	20-24 años	Total
Masculino	1(1%)	48 (51.1%)	42(44.7%)	3(3.2%)	94(100%)
Femenino	1(4.2%)	11(45%)	10(41.7%)	2(8.3%)	24(100%)
Total	2(1.7%)	59(50%)	52(44.1%)	5(4.2%)	118(100%)

Fuente: Centro de Integración Juvenil A. C. Mérida, Yucatán, México

y 7.7% de las mujeres, iniciaron el consumo de alcohol antes de los 14 años. (17)

de sustancias lícitas (Ruiz, Fernández, Cabello, Extremera 2006)(30). 6) Por último

un grupo de estudios que abordan los factores económicos y socio demográficos que influyen en la decisión del consumo de drogas lícitas (Urquieta, Hernández-Ávila, Hernández 2006)(31). Se observa la predominancia de los estudios de índole urbano y en menor proporción los del ámbito rural; asimismo, es escasa la información de zonas suburbanas, interés de la presente propuesta.

Material y métodos

Se realizó un estudio de corte transversal, descriptivo y observacional. El universo lo conformaron 98 jóvenes de 10 a 17 años de edad, que cursaban el quinto y sexto grado de primaria y los tres grados de secundaria de una comunidad suburbana del municipio de Umán, en el ciclo escolar 2013-2014. La población fue estudiada mediante censo con la aplicación de un cuestionario semiestructurado, validado. Como criterios de inclusión se consideró que los adolescentes de ambos sexos deberían estar inscritos en el ciclo escolar 2013-2014 y que aceptaron participar, previo consentimiento informado de los padres o tutores. Se excluyeron a aquellos adolescentes que no se encontraron en el momento de la colecta de datos y los que no contestaron el cuestionario.

El día de la aplicación del instrumento los adolescentes participantes presentaron el consentimiento firmado de sus padres o tutores, enseguida se procedió a la firma de su asentimiento de participación en el estudio; cada participante recibió un sobre con los documentos y se les solicitó contestaran el total de preguntas; al concluir la recolección de datos el participante dejó el sobre en el escritorio del salón de clases. Los datos obtenidos se procesaron con la ayuda del programa estadístico SPSS, versión 17. Se utilizaron frecuencias y porcentajes, además se calculó razón de proporciones. Se analizaron las variables relaciones familiares, relaciones escolares, satisfacción corporal y consumo de tabaco y alcohol.

Resultados

La población estudiada tiene una edad mínima de 10 años y una máxima de 17, con una media de 12.7. El 54.1% del universo total fueron hombres y 45.9% mujeres.

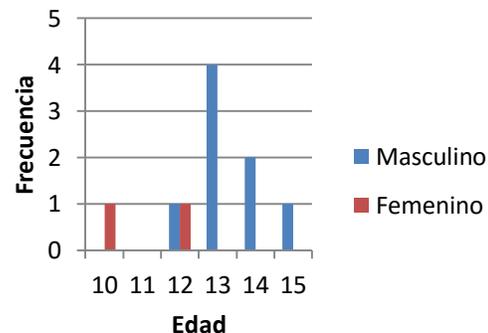
Tabla 2. Consumo de tabaco en jóvenes suburbanos

Sexo	Consumo de Tabaco		Total
	Si	No	
Hombre	8 15.10%	45 84.9%	53 100%
Mujer	2 4.4%	43 95.6%	45 100%
Total	10 10.2%	88 89.8%	98 100%

En cuanto al consumo de tabaco, el 10.2% de la población estudiada declaró fumar, la distribución por sexo muestra un consumo predominante en hombres con un 15.1%, y en mujeres un 4.4%. De esa manera, el 80% de los que fuman son hombres y el resto mujeres. (Tabla 2)

Por edad y sexo se registró una edad de consumo de 10 años; el comportamiento expresa en las mujeres una disminución importante a mayor edad, mientras que expresa un repunte a los 13 años y una caída a mayor edad, conducta que muestra que el tabaco en la primaria, en quinto año reúne al 10%, el sexto año al 20%, primero de secundaria al 40% y un 30% al segundo año de secundaria (Gráfico1).

Gráfico 1. Consumo de tabaco por edad y sexo



La prevalencia general reportada de consumo de alcohol fue de un 10.5%. La distribución por sexo de los y las estudiantes que

declararon consumir alcohol fue de 14% hombres y 6.7% mujeres (Tabla 3).

Tabla 3. Consumo de alcohol por género

Sexo	Consumo de Alcohol		Total
	Si	No	
Hombre	7 14.0%	43 86.0%	50 100%
Mujer	3 6.7%	42 93.3%	45 100%
Total	10 10.5%	85 89.5%	95 100%

Se observa que la edad corresponde al nivel escolar primaria, reúne el 31% de los casos. En el gráfico 2, se aprecia que las edades pico en el consumo de alcohol es de 12 años para las mujeres y 13 años para los hombres; se aprecia un descenso entre los 13 y 16 años respectivamente.

El análisis de la relación del consumo de tabaco y alcohol entre los estudiantes revela que el 70% de los estudiantes que fuman consumen alcohol. (Tabla 4). Al calcular la razón de proporciones, se obtuvo que los adolescentes que consumen tabaco tienen 20 veces más probabilidad de consumir alcohol.

Tabla 4. Comparación en el consumo de tabaco y alcohol

Consumo de Tabaco	Consumo de Alcohol		Total
	Si	No	
Si	7 70%	3 30%	10 100%
No	3 3.5%	82 96.5%	85 100%
Total	10 10.5%	85 89.5%	95 100%

La indagatoria a cerca del contexto que favorece el consumo de alcohol se aprecia el predominio de la familia, seguido por la ocasión, y en tercer término el ámbito social, comportamiento que presenta diferencias por sexo; en los hombres en primer orden es el ámbito familiar y en las mujeres es la ocasión.(Tabla 5)

Tabla 5. Contexto asociado al consumo de alcohol

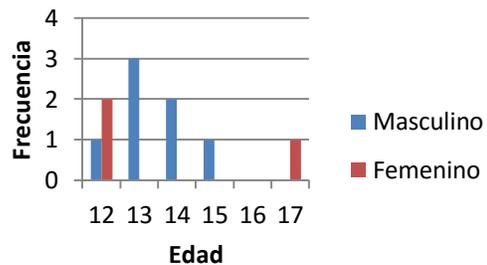
Sexo	Tipo de Contexto			Total
	Ocasional	Social	Familiar	
Hombre	1 16.7%	2 33.3%	3 50.0%	6 100%
Mujer	2 100%	0 0%	0 0%	2 100%
Total	3 37.5%	2 25.0%	3 37.5%	8 100%

Los adolescentes refieren en el 59%, sostener relaciones familiares buenas, mientras que el 36% regulares y malas el 5%. Cabe señalar que entre los consumidores de tabaco el 60% manifiesta tener relaciones familiares buenas y el resto regulares.

El aspecto de la imagen corporal observa que entre los estudiantes que consumen tabaco o alcohol, el 55.6% de los hombres está satisfecho con su corporalidad, al no señalar partes del cuerpo que le desagradan y en las chicas la satisfacción es total.

Sin embargo el 16.3% manifestó recibir comentarios ofensivos por parte de sus compañeros, sobre su imagen corporal, de los cuales destacan los casos de mujeres con el 56.25% de los casos. Entre los adolescentes que consumen alcohol se encontró que en el 30% de los hombres reciben éstos comentarios y en el 70% de las mujeres, reportando mayor frecuencia en las mujeres con 12 años y en los hombres de 14 años.

Gráfico 2. Consumo de alcohol por edad y sexo



Discusión

Los resultados de este estudio reportan una proporción de consumo de alcohol, de por lo menos alguna vez en su vida de 10.7%, similar a lo señalado por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del 2006 (ENSANUT 2006), del estado de Yucatán (11.7%) para población

entre 10-19 años. Por sexo, los hombres resultaron con (14%), proporción similar a la ENSANUT 2006 (13.9%); en tanto que las mujeres reportaron un porcentaje menor (6.7%) al señalado por la ENSANUT 2006 (9.7%). (17)

En cuanto a la edad media de inicio de consumo de alcohol, lo reportado en esta investigación del consumo en los hombres de 10 años y para las mujeres de 11, es similar a lo encontrado por Alcalá Azañas, Moreno, Gálvez (2002) (32) quién reporta una edad media del primer contacto con el alcohol de 12 años, y difiere de lo reportado por Alfonso (2009) quién observó una media de 14.8. (19).

Los resultados relacionados con el ambiente y las relaciones familiares resaltan la importancia del entorno familiar y los pares, como procesos diferenciales según las pautas locales de género, marcado el compartamiento de los hombres con el consumo del padre, en el ámbito familiar y el de las mujeres con los pares como un hábito en un contexto de afinidad (23).

Conclusiones

Esta investigación permitió determinar la presencia de consumo de alcohol y tabaco en edades tempranas, y algunos aspectos del contexto que pueden influir en el comportamiento como son la relación o comunicación familiar, la influencia de las relaciones escolares en la autoestima corporal, la satisfacción con la imagen corporal y el hecho de que el consumo de tabaco aumenta la probabilidad de consumir alcohol. A partir de estos resultados, se hace evidente la necesaria promoción de la salud integral desde el nivel escolar básico, incorporando en el currículo de la educación básica estos temas, a la par del círculo de padres, a fin de integrarlos para desnaturalizar el consumo de tabaco y alcohol en los hijos e hijas adolescentes.

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Organización Panamericana de la Salud (OPS). Alcohol y atención primaria de la salud. [Sede Web] 2008. (Citado noviembre 2012). Disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_atencion_primaria.pdf
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Salud en las Américas. Publicación Científica y Técnica No. 636. Washington, DC: OPS, [Sede Web] 2012. (Citado octubre del 2015). Disponible en: <http://www1.paho.org/saludenlasamericas/docs/sa-2012-resumen.pdf>
3. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). Censo Población y Vivienda, [Sede Web] 2010. (Citado 8 octubre 2015). Disponible en: <http://www.censo2010.org.mx/>
4. Gurrieri A, Torres Rivas E. Situación de la juventud dentro del complejo económico-social de América Latina. En Gurrieri A et al. Estudios sobre la juventud marginal latinoamericana. Santiago de Chile. Siglo XXI. 1971.
5. Margulis M. Juventud: una aproximación conceptual. Adolescencia y juventud en América Latina. 2001. 41-56.
6. López Pérez N. Prevalencia de consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en la población adolescente de Dzitas, Yucatán durante el 2006. [Tesis]. Mérida: Universidad autónoma de Yucatán; 2007.
7. Pombo Márques P. Los senderos de la adicción: una mirada al discurso hegemónico. Arquetipos. 2012; 29:21-25.
8. Berger P, Luckmann Th. La construcción social de la realidad. Buenos Aires; Amorrortu Editores. 2005.

9. Esteban M. Antropología del cuerpo. Género, itinerarios corporales, identidad y cambio: Barcelona, España; Ediciones Bellaterra. 2004.
10. Mena R. Consumo de tabaco, alcohol y drogas de abuso por adolescentes de la comunidad Popolnáh, Yucatán; 2006: 1-39.
11. Encuesta Nacional de Juventud 2010. [Sede Web] (Citado 8 noviembre 2012). Disponible en: http://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/2249/1/images/EncuestaNacional%20deJuventud%20010%20-%20Resultados%20Generales_18nov11.pdf
12. Encuesta Nacional de Adicciones 2011 (ENA 2011). [Sede Web] (Citado 3 noviembre 2012). 2011. http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_ALCOHOL.pdf
13. Encuesta Nacional de Adicciones 2008 (ENA2008). [Sede Web] (Citado 8 noviembre 2012). Disponible en: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08_NACIONAL.pdf
14. Encuesta Nacional de Juventud (INJUVE) México, D.F. 2010 (Citado 21 Octubre 2015). Disponible en: http://www.imjuventud.gob.mx/pagina.php?pag_id=137
15. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Citado 8 noviembre 2012). 2006. Disponible en: <http://www.insp.mx/ensanut/sur/Yucatan.pdf>
16. Departamento de investigación clínica y epidemiológica. Estadística del consumo de drogas en pacientes de primer ingreso a tratamiento en Centro de Integración Juvenil (CIJ) Mérida Enero-junio . 2011.
17. Servicios de Salud de Yucatán (SSY). Encuesta estatal de adicciones 2005. (Citado 7 noviembre 2012). Disponible en: <http://www.salud.yucatan.gob.mx/images/stories/pdf/EAY%202005%20RESUMEN%20EJECUTIVO.pdf>
18. Mulassi A, et al. Hábitos de alimentación, actividad física, tabaquismo y consumo de alcohol en adolescentes escolarizados de la provincia y el conurbano bonarenses. Arch Argent Pediatr; 2010; 108 (1):45-54.
19. Alfonso J., Huedo T, Espada J. Factores predictores del patrón de consumo de drogas durante la adolescencia. Anales de Psicología. 2009; 25(2)(diciembre): 330-338.
20. Ruiz, J, Ruiz F, -Zamarripa J, Alcohol y tabaco en adolescentes españoles y mexicanos y su relación con la actividad físico-deportiva y la familia; Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2012; 31(3):211,20.
21. Fabelo J, Iglesias S, Cabrera R, Maldonado MT. Consumo de tabaco y alcohol entre los estudiantes de ciencias de la salud en Cuba y México; MEDICC Review, Selecciones 2013.
22. Ferreira MMDS, Torgal MCLDF, Reis P. "Tobacco and alcohol consumption among adolescents. Revista latinoamericana de enfermagem; 2010; 18(2):255-261.
23. Mulassi A, Borracci R, Calderón J, Vinay P, Mulassi M. Redes sociales de tabaquismo, consumo de alcohol y obesidad en adolescentes escolarizados de la ciudad de Lobos. Arch Argent Pediatr; 2012; 110(6):474-482.
24. Blázquez Morales MSL, Pavón León P, Gogeoascoechea Trejo MC, Beverido Sustaeta, P. Consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de secundaria del estado de Veracruz. Rev Med UV, 2012 (Enero – Junio) 25-31.
25. Cornide A, Ruiz A, Moreno C, Gálvez L. Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en adolescentes, estudio de

- dos cortes; Medicina de Familia (And) 2002; 2: 81-87.
26. Serafity E, Andrade J, Ortiz Z, Masáutis A, Negri G. Consumo de tabaco, alcohol y drogas en población escolarizada adolescente de 15 a 18 años en la Ciudad de Buenos Aires. Acta psiquiat psicol Am lat. 2006; 52 (4); 227-241.
27. Yáñez A, López R, Serra J, Roger N, Arnau A y Roura P. Consumo de tabaco en adolescentes. Estudio poblacional sobre las influencias parentales y escolares Arch Bronconeumol. 2006; 42(1):21-24.
28. Martínez J, Robles L. Variables de protección ante el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. Psicothema 2001; 13(2): 222-228.
29. Armendáriz García NA, Rodríguez Aguilar L; Guzmán Facundo, Francisco Rafael. Efecto de la autoestima sobre el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes del área rural de Nuevo León, México. SMAD, Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas, 2008; 4(1):1-16. Recuperado. (Citado 2 de octubre 2015). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80340105>.
30. Ruiz Aranda D, Fernández Berrocal P, Cabello R, Extremera N. Inteligencia emocional percibida y consumo de tabaco y alcohol en adolescentes; Ansiedad y Estrés 2006; 12(2-3): 223-230.
31. Urquieta J, Hernández M, Hernández B. El consumo de tabaco y alcohol en jóvenes de zonas urbanas marginadas de México. Un análisis de decisiones relacionadas; Salud Pública de México. 2006; 48(S1):30-40.
32. Alcalá Cornide M, Azañas Ruiz S, Moreno Torres C, Gálvez Alcaraz L. Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en adolescentes, estudio de dos cortes. Medicina de Familia (And) 2002; 3(2): 81-87