

## ORIGINALES

# Consumo de alcohol en escolares de la Comunidad Autónoma de Extremadura

**L. Prieto Albino<sup>a</sup>, M.A. Escobar Bravo<sup>c</sup>, L. Palomo Cobos<sup>b,c</sup>, A. Galindo Casero<sup>d</sup>, R. Iglesias González<sup>e</sup> y A. Estévez Calderero<sup>e</sup>**

<sup>a</sup>Centro de Salud de Zona Sur. <sup>b</sup>Centro de Salud de Coria. <sup>c</sup>Unidad de Investigación. <sup>d</sup>Escuela Universitaria de Enfermería.

<sup>e</sup>Atención Primaria. Cáceres.

**Objetivos.** Conocer la proporción de bebedores, la relación del entorno con el hábito y las actitudes hacia el alcohol en los escolares extremeños de 8.<sup>º</sup> EGB/2.<sup>º</sup> ESO.

**Diseño.** Estudio descriptivo transversal de una muestra representativa de los alumnos de dichos cursos.

**Emplazamiento.** Todos los colegios de nuestra comunidad autónoma.

**Participantes.** Novecientos noventa y seis alumnos pertenecientes a diversos centros educativos.

**Mediciones y resultados principales.** Utilizamos un cuestionario autoadministrado con preguntas sobre el consumo de alcohol en los encuestados, en sus padres, hermanos, amigos y profesores. También se incluyen otras variables, caso de edad, sexo, nivel educativo de los padres y otras preguntas referentes a la actitud hacia el alcohol.

La edad de los encuestados es de 13-14 años (54% varones y 46% mujeres). Un 15,50% es bebedor habitual y el 54,43% bebedor ocasional; en ambos grupos es superior la proporción de varones (72,72 frente a 27,27% y 54,07 frente a 45,93%, respectivamente). La presencia del hábito es claramente superior en el padre, hermanos y amigos de los bebedores habituales ( $p < 0,05$ ,  $< 0,001$  y  $< 0,001$ , respectivamente). Los padres de los no bebedores presentan niveles educativos superiores. Los bebedores habituales, y en menor medida los ocasionales, muestran actitudes favorables al consumo y una asociación positiva con la ingesta de alcohol.

**Conclusiones.** Considerando la edad, nuestra proporción de bebedores es preocupante y se asocia a la presencia del hábito en el entorno social más próximo. Las actitudes favorables hacia el consumo en nuestros escolares justifican la introducción de programas de prevención.

**Palabras clave:** Adolescencia; Alcohol; Escuela; Prevalencia; Toxicomanías.

## ALCOHOL CONSUMPTION BY SCHOOL-CHILDREN IN THE AUTONOMOUS COMMUNITY OF EXTREMADURA

**Objectives.** To find the number of drinkers, the relationship of their environment to the habit and attitudes to alcohol of Extremaduran children in the eighth year of EGB/second of ESO.

**Design.** Crossover descriptive study of a representative sample of the students in these school years.

**Setting.** All the schools in our autonomous community.

**Participants.** 996 students belonging to various educational establishments.

**Measurements and main results.** We used a self-filled questionnaire with questions on the alcohol consumption of those being surveyed and their parents, siblings, friends and teachers. Other variables such as age, sex, parents' educational qualifications and other questions touching on the attitude to alcohol were included too. The subjects were 13-14 years old (54% boys and 46% girls). 15.50% were habitual drinkers and 54.43% occasional drinkers, with the number of boys predominating in the two groups (72.72 against 27.27% and 54.07 against 45.93%, respectively). Consumption was clearly higher in the father, siblings and friends of habitual drinkers ( $p < 0.05$ ,  $p < 0.001$  and  $p < 0.001$ , respectively). Parents of non-drinkers had higher educational qualifications. Habitual drinkers, and to a lesser degree occasional drinkers, displayed favourable attitudes to consumption and a positive association with alcohol consumption.

**Conclusion.** Given their age, the percentage of drinkers is worrying and is linked to the presence of the habit in their closest social environment. The positive attitudes to alcohol consumption of our school students justify the introduction of prevention programmes.

(*Aten Primaria* 2000; 25: 608-612)

Este estudio ha sido financiado por la Consejería de Educación y Juventud de la Junta de Extremadura (Proyecto de investigación PRI96100087).

Correspondencia: Luis Prieto Albino.  
C/ San Ignacio 6, 2.<sup>º</sup> A. 10003 Cáceres.

Manuscrito aceptado para su publicación el 20-XII-1999.

## Introducción

El consumo de alcohol se relaciona en general con un mayor riesgo de enfermedades (cardiovasculares, neurológicas, digestivas...), problemas de índole social (familiar, laboral, conductas delictivas...) y psicológico (abuso de sustancias, depresión, suicidio...)<sup>1</sup>. Recientemente se ha estimado el coste sanitario total atribuible al alcoholismo en nuestro país en 177.084 millones de pesetas anuales<sup>2</sup>, lo cual sitúa a este fenómeno como un problema sociosanitario de primer orden.

Sin embargo, la problemática asociada al consumo juvenil de alcohol no es fácil de identificar; debido a la corta exposición etílica, no suelen estar presentes los estados de dependencia, los estigmas corporales o los problemas físicos graves. Por otro lado, la carencia de responsabilidades familiares y laborales hacen que los problemas de índole social pasen desapercibidos. Si bien la preocupación pública se ha centrado en los daños agudos que puedan resultar de la ingesta enólica, las consecuencias negativas derivadas del consumo de alcohol en los jóvenes suelen traducirse en problemas de relación con amigos y familiares, conductas violentas y delictivas y bajo rendimiento escolar entre otras<sup>3,4</sup>.

La adolescencia es una etapa especialmente vulnerable en cuanto a la experimentación y adopción de diversas conductas, entre las que se encuentra el consumo de sustancias adictivas como el alcohol. La mayor parte de los bebedores se inician en edades tempranas<sup>5,6</sup>, invocándose en la adquisición de este hábito diversos factores de carácter social<sup>7</sup>. Sin embargo, aquellos adolescentes que saben retrasar la ingesta de alcohol hasta los 20-21 años es poco probable que desarrollen problemas relaciona-

dos con la bebida<sup>8,9</sup>, por lo tanto, las actuaciones de prevención primaria deben dirigirse especialmente hacia este grupo de población, siendo la escuela el marco apropiado para su aplicación<sup>10</sup>.

El presente estudio tiene como objetivo medir la frecuencia y características del consumo de alcohol en escolares de 8.º de EGB/2.º de ESO en Extremadura, así como identificar las actitudes hacia el alcohol y los factores asociados, lo que puede contribuir a un mejor conocimiento del problema en nuestro medio.

## Sujetos y métodos

Los datos utilizados para este trabajo proceden de un estudio transversal mediante cuestionario autoadministrado realizado durante los meses de mayo y junio de 1997 en los colegios y aulas seleccionadas de 8.º EGB/2.º ESO de la Comunidad Autónoma de Extremadura. Se realizó un muestreo por conglomerado bietápico utilizando el aula completa como unidad de muestreo. Con el fin de conseguir representatividad autonómica, del total de alumnos matriculados en dichos cursos se calculó en 900 el número a encuestar, muestra lo suficientemente representativa para un nivel de confianza del 95% y una precisión del 3%, según las estimaciones máximas esperadas de prevalencia de bebedores en población adolescente, en torno al 30%<sup>6</sup>.

Se utilizó un cuestionario previamente validado en poblaciones escolares similares<sup>11</sup>, que nos proporcionaron sus autores (Cuestionario FRISC del Instituto Municipal de la Salud de Barcelona), al que realizamos modificaciones menores. El cuestionario, que denominamos ETEX, constaba de 51 preguntas con respuesta cerrada y precodificada, destinadas a conocer comportamientos ante el tabaco, alcohol y drogas. Dos personas entrenadas realizaron la administración de todos los cuestionarios, explicando previamente a los alumnos en qué consistía la encuesta, la importancia de responderla y el modo de hacerlo con algunos ejemplos; se hizo especial hincapié en el anonimato de las respuestas. El maestro no permanecía en el aula durante los 30-40 minutos que duraba su cumplimentación.

De las 1.062 encuestas realizadas, en 70 de ellas se detectó alguna incongruencia en sus respuestas; por ejemplo, declaraban, por un lado, no haber bebido nunca alcohol y, por otro, respondían afirmativamente a preguntas sobre consumo de alcohol en ocasiones tales como fiestas familiares, fiestas del pueblo, algún día de la semana en concreto... Ante la imposibilidad de clasificar estos casos y, previa comprobación de que su extracción no alteraba significativamente las características de la muestra estudiada, se decidió eliminarlos, pasando el número de individuos de la muestra a ser de 992.

**TABLA 1. Prevalencia del consumo de alcohol en los encuestados en función del sexo y los estudios de los padres**

	Bebedor habitual	Bebedor ocasional	No bebedor
Sexo			
Varones	112 (72,72)*	291 (54,07)	134 (44,82)
Mujeres	42 (27,27)	248 (45,93)	165 (55,18)
Estudios del padre			
Sin estudios	14 (9,09)	56 (10,35)	21 (7,02)
EGB	56 (36,36)	200 (36,97)	96 (32,11)
FP/BUP/COU	26 (16,88)	75 (13,86)	48 (16,05)
Universitarios	12 (7,79)	66 (12,20)	48 (28,76)
NS/NC	46 (29,87)	144 (26,62)	86 (28,76)
Estudios de la madre			
Sin estudios	18 (11,69)	57 (10,54)	21 (7,02)
EGB	66 (42,86)	239 (44,18)	111 (37,12)
FP/BUP/COU	20 (12,99)	78 (14,42)	41 (13,71)
Universitarios	15 (9,74)	53 (9,80)	41 (13,71)
NS/NC	35 (22,73)	114 (21,07)	85 (28,43)

\*n (%).

**TABLA 2. Percepción por parte de los escolares del consumo de alcohol en su entorno**

	Bebedor habitual	Bebedor ocasional	No bebedor
Padre bebe			
Sí	133 (88,36)	450 (83,18)	233 (77,93)
No	17 (11,07)	62 (11,46)	54 (18,06)
NC	4 (2,60)	29 (5,36)	12 (4,01)
Madre bebe			
Sí	69 (44,81)	221 (40,85)	119 (39,80)
No	82 (55,25)	305 (56,38)	172 (57,53)
NC	3 (1,95)	15 (2,77)	8 (2,68)
Algún hermano bebe			
Sí	75 (51,72)	186 (36,83)	36 (12,46)
No	57 (39,31)	234 (46,40)	209 (72,32)
NC	13 (8,97)	85 (16,83)	44 (15,22)
Profesores beben			
Todos/casi todos	25 (16,23)	59 (10,91)	19 (6,35)
Alguno	25 (16,23)	71 (13,12)	30 (10,03)
Ninguno/casi ninguno	5 (3,25)	7 (1,30)	1 (0,33)
NS	99 (64,29)	404 (74,68)	249 (83,28)
Amigos y compañeros			
Todos/casi todos	82 (53,25)	128 (23,66)	22 (7,36)
Alguno	68 (44,16)	328 (60,63)	164 (54,85)
Ninguno/casi ninguno	0 (0,0)	41 (7,58)	58 (19,40)
NS	4 (2,60)	44 (8,13)	55 (18,39)

\*n (%).

Como variable dependiente se estudió el nivel de consumo de alcohol, para lo cual realizamos la siguiente clasificación: *bebedores habituales*, aquellos que declaraban beber al menos medio vaso de cualquier bebida alcohólica al menos una vez por semana; *bebedores ocasionales*, los que de-

claraban beber medio vaso de cualquier bebida alcohólica menos de una vez por semana, y *no bebedores*, aquellos que declaraban no beber nunca.

Como variables independientes estudiamos: edad y sexo de los encuestados, nivel de formación del padre y de la madre, ac-

titud hacia el alcohol del entrevistado y percepción del consumo de alcohol en padres, hermanos, amigos y profesores.

La grabación y análisis de datos se realizó en formato DBase III Plus por 2 personas habituadas a estas tareas. Cada 10 encuestas se reexaminó la introducción de datos a fin de corregir errores.

El análisis estadístico de los resultados se realizó mediante el programa Stat View III para Mac. La comparación entre variables cualitativas se realizó mediante el test de ji-cuadrado o de ji-cuadrado de tendencias. La asociación entre la condición o no de bebedor y otras variables se midió mediante la razón de prevalencias (RP) y sus límites de confianza del 95%. Se consideró como significativa una  $p < 0,05$ .

## Resultados

De las 992 encuestas válidas, la distribución según la clasificación propuesta fue la siguiente: 229 (38,08%) no bebedores, 541 (54,43%) bebedores ocasionales y 154 (15,50%) bebedores habituales.

Como se refleja en la **tabla 1**, entre los bebedores habituales la proporción de varones (72,72%) es mayor que la de mujeres (diferencias significativas con  $\chi^2$ , 31,90;  $p < 0,001$ ); también lo es en la categoría de bebedores ocasionales (54,07%), pero no así en la de no bebedores (44,82%). Los padres de los no bebedores tienen niveles educativos superiores a los de los bebedores habituales: padres  $\chi^2$  de tendencias, 5,07;  $p = 0,0243$ ; madres  $\chi^2$  de tendencias, 4,07;  $p = 0,0437$ .

En cuanto al entorno del adolescente (**tabla 2**), cabe destacar que, excepto en el caso de la madre y de los profesores, hemos encontrado que la percepción del consumo de alcohol en su entorno sociofamiliar es superior en los bebedores habituales (padre,  $p = 0,01901$ ; hermanos,  $p < 0,001$ ; amigos,  $p < 0,001$ ).

Respecto a las actitudes hacia el consumo de alcohol, los bebedores habituales, y en menor medida los ocasionales, muestran mayor acuerdo con las actitudes favorecedoras del consumo (**tabla 3**).

Se han emborrachado o han estado claramente bajo los efectos del alcohol más de 2 veces a lo largo de su vida un 29,42% de los bebedores habituales, frente al 7,78% de los bebedores ocasionales ( $p < 0,001$ ). Al reducir el período a los últimos 6 meses disminuye el porcentaje en ambos grupos, pero se siguen manteniendo las diferencias de forma

**TABLA 3. Proporción de escolares que manifiestan estar de acuerdo con determinadas afirmaciones en cuanto al consumo de alcohol**

	Acuerdo/desacuerdo	RP (IC del 95%)	p
Beber hace las fiestas más divertidas			
NB	27/272	1	
BO	152/389	3,94 (2,44-6,25)	< 0,001
BH	93/61	15,36 (8,95-26,50)	
Casi todos los mayores beben			
NB	221/78	1	
BO	443/108	1,42 (0,99-2,00)	0,028
BH	126/28	1,59 (0,95-2,55)	
La publicidad del alcohol está bien			
NB	54/245	1	
BO	223/318	3,18 (2,23-4,54)	< 0,001
BH	99/55	8,17 (5,13-13,04)	

NB: no bebedores; BO: bebedores ocasionales, y BH: bebedores habituales.

**TABLA 4. Patrones de consumo e indicadores de posible abuso del alcohol entre los escolares (%)**

	BO	BH	Total
Cuatro o más bebidas alguna vez			
Sí	15,21	65,58	26,41
No	75,70	20,78	63,49
NS/NC	9,10	13,64	10,10
Alguna borrachera			
Nunca	71,48	37,91	64,07
Una vez	14,26	16,34	14,72
Dos veces	6,48	16,34	8,66
Más de 2 veces	7,78	29,42	12,55
Alguna borrachera en los últimos 6 meses			
Nunca	81,85	48,37	74,46
Una vez	10,93	20,26	12,99
Dos veces	3,70	11,76	5,48
Más de 2 veces	3,52	19,61	7,07
Ha comprado bebidas alcohólicas			
Sí	21,34	63,40	30,64
No	78,66	36,60	69,36
Dónde ha comprado			
Bares	40,15	45,26	42,34
Supermercados	57,48	48,42	53,60
Almacenes	2,36	6,32	4,06

BO: bebedores ocasionales, y BH: bebedores habituales.

significativa (19,61 y 3,52%, respectivamente, siendo  $p < 0,001$ ) (**tabla 4**).

Han comprado bebidas para ellos un 63,40% de los bebedores habituales y el 21,34% de los bebedores ocasionales, y es más frecuente que se adquieran en supermercados o bares (**tabla 4**).

La mayoría de los bebedores ocasionales consumen alcohol en las fiestas

familiares y en las de su pueblo. Un elevado porcentaje (88,96%) de los bebedores habituales consumen alcohol los sábados (**fig. 1**).

Respecto a la edad de comienzo, tanto los bebedores habituales como los ocasionales se iniciaron en su mayoría a los 12-14 años (21,03% a los 12, 36,76 a los 13 y 17,29 a los 14 años), siendo la edad media de 12,46 años (DE, 1,65).

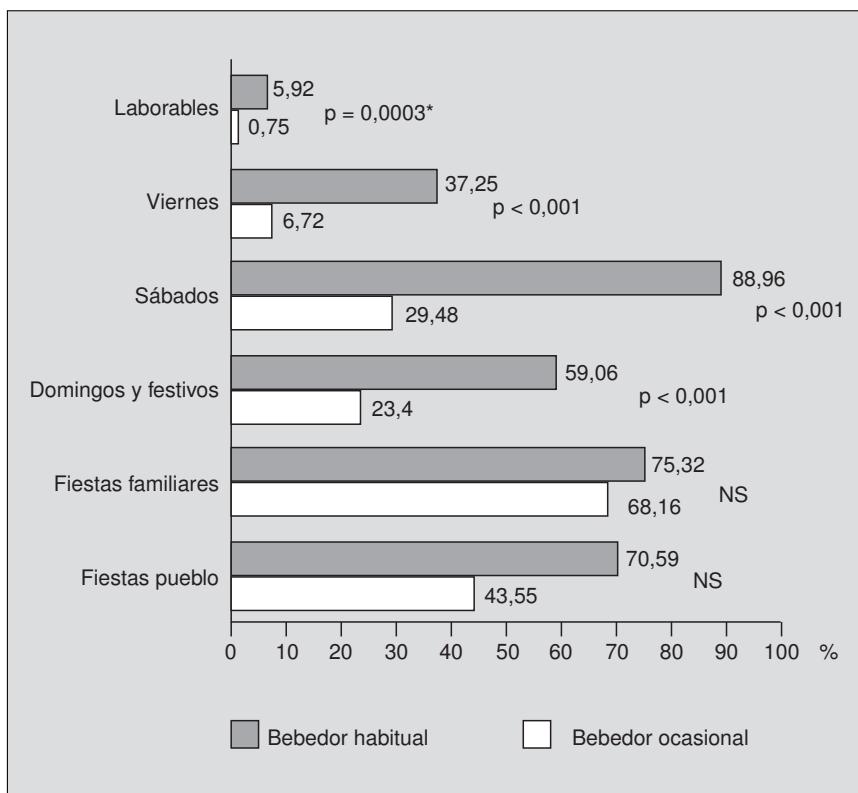


Figura 1. Distribución de los escolares según momento del consumo de alcohol y tipo de consumidor. NS: diferencias no significativas. \*Prueba exacta de Fisher.

## Discusión

Dentro del ámbito internacional, nuestro país ocupa un lugar preeminentemente en cuanto a producción de bebidas alcohólicas (tercer productor de vino, octavo de bebidas destiladas y noveno de cerveza), lo cual se traduce en una enorme disponibilidad, favorecedora a su vez de un consumo elevado en la población; así, en 1993, España era el séptimo país en consumo de alcohol absoluto<sup>12</sup>, además de corresponderle el quinto lugar europeo en cuanto a número de jóvenes que han consumido alcohol antes de los 11 años<sup>13</sup>.

La mayor parte de los estudios<sup>5,6</sup> muestran que el primer contacto con el alcohol se produce a los 12-14 años, circunstancia a la que no son ajenos nuestros adolescentes: el 21% lo hace a los 12 años, un 36% a los 13 y un 17% a los 14. Este dato es importante si tenemos en cuenta que la edad del primer consumo se relaciona con una mayor frecuencia de éste en etapas posteriores<sup>8,14</sup>. Así, en el modelo propuesto por Van Dijk<sup>15</sup>,

tras un *primer contacto* con el alcohol sigue una fase de *experimentación* en la que el individuo aprende a reconocer el efecto de las bebidas alcohólicas, su capacidad para beber y sus preferencias o limitaciones; a continuación una etapa de *bebida integrada*, no problemática, dentro de las normas sociales, hasta llegar a la fase de *bebedor excesivo*, marcada por problemas de índole social, familiar o física, culminando finalmente en el estadio de *dependencia*.

No resulta novedosa la asociación entre ingesta etílica habitual de nuestros escolares con la de sus hermanos y amigos, puesto que el consumo de alcohol se produce en un contexto igualitario de relaciones sociales –*los pares*<sup>16,17</sup>–, siendo el propio grupo el que determina la cuantía de la ingesta mediatisando la voluntad del individuo<sup>18</sup>.

En cuanto a la asociación entre consumo de alcohol de nuestros adolescentes y la presencia del hábito en el padre, posiblemente obedece a un fenómeno de identificación con el rol paterno (circunstancia que se insi-

núa en el caso de la madre). Por el contrario, la no asociación con el hábito de los profesores podría deberse a que éstos no inducen conductas miméticas en sus alumnos; sin embargo, el elevado número de no respuestas en los 3 grupos de escolares probablemente obedece a la ausencia de espacios específicos de consumo en el interior del centro (bar o cafetería) o a la existencia de una normativa coercitiva (implícita o explícita) en el entorno docente, circunstancia que podría infraestimar la proporción de profesores bebedores (posiblemente en el grupo de alumnos bebedores habituales) y que sería necesario estudiar con más detalle.

El hecho de que la mayor ingesta etílica se produzca durante el sábado probablemente obedece al rango de edad estudiado, puesto que dicha pauta de consumo se presenta cuando los jóvenes dependen de su familia de origen, pasando a distribuirse a lo largo de la semana<sup>19</sup> tras la independencia de la familia. Paralelamente, y en concordancia con otros autores<sup>20,21</sup>, observamos un consumo de alcohol principalmente en fiestas familiares, fenómeno descrito hasta los 14 años, también por motivos de dependencia familiar; conforme avanza la edad son otras las ocasiones sociales<sup>19</sup> en las que predomina el consumo de alcohol.

De acuerdo con el modelo multicausal de las drogodependencias, se han señalado una serie de factores psicosociales cuya presencia parece relacionarse con una mayor probabilidad de uso y abuso de drogas<sup>22</sup>; la presencia de alguno de ellos, como el consumo de alcohol en hermanos y amigos, así como en los padres de los bebedores habituales (lo cual lleva implícito que aprueban dicho consumo), ya se ha citado; otro de ellos sería la intoxicación etílica precoz (circunstancia mencionada por un 29,42% de los bebedores habituales, y en concreto por un 19,61% los 6 meses previos al estudio). Sin embargo, el mejor predictor de un consumo futuro parece ser el consumo actual<sup>23</sup>, presente en el 69% de nuestros encuestados, reforzado además por una actitud positiva hacia el consumo de alcohol (tabla 2).

En nuestro estudio, el menor consumo de alcohol se da en aquellos escolares cuyos padres tienen un nivel educativo superior, circunstancia ya descrita y que se ha asociado a una mayor información al respecto por

parte del entorno familiar más próximo<sup>24</sup>. Efectivamente, se ha comprobado la utilidad de que los padres hagan explícita su actitud frente al alcohol, constituyan un modelo de conducta sana y mantengan una buena relación con los hijos, respecto a prevenir cambios de conducta consumidora<sup>25</sup>.

No podemos dejar de recordar que el consumo de tabaco y alcohol eleva de forma importante la posibilidad de consumir otras drogas en etapas posteriores<sup>26</sup>; según Kandel<sup>27</sup>, raramente se llega al consumo de drogas ilegales sin un hábito tabáquico y enólico previo, circunstancias que se presentaron asociadas en nuestro estudio<sup>28</sup> coincidiendo con otros autores<sup>29-32</sup>.

No nos sorprende la escasa dificultad con que nuestros jóvenes obtienen bebidas alcohólicas (63,4% de los bebedores habituales y 21,34% de los ocasionales), principalmente a partir de proveedores que, por ley, lo tienen prohibido, lo que parece probar la ineeficacia de la legislación que limita la venta de alcohol a menores<sup>33</sup>. Finalmente, y respecto a nuestro trabajo, pensamos que tanto la técnica de muestreo como el método de encuesta utilizado (cuestionario autoadministrado y previamente validado<sup>11</sup>) garantizan la validez externa y la fiabilidad de los resultados<sup>34,35</sup>, lógicamente no es posible establecer relaciones causales al tratarse de un estudio transversal; sin embargo, nuestros resultados son consistentes con los detectados por otros autores, lo cual apunta a la necesidad de establecer en nuestra comunidad programas educativos en los ámbitos escolar y sanitario para evitar el alcoholismo en la edad adulta, justificando aún más, si cabe, los objetivos 148-152 señalados en el Plan de Salud de Extremadura<sup>36</sup>.

## Bibliografía

1. Gili M, Lacalle JR, Nieto C, Velasco A. Epidemiología de los problemas relacionados con el alcohol. *Salud Pública* 1989; 1: 133-158.
2. Portella E, Rida M, Salvat M, Carrillo E. Costes sanitarios del alcoholismo. *Aten Primaria* 1998; 22: 279-284.
3. American Academy of Pediatrics. Uso y abuso del alcohol: una preocupación pediátrica. *Pediatrics* (ed. esp.) 1995; 39: 188-192.
4. Casas Anguita J, López Lizana JP. Patrón de consumo juvenil de alcohol y problemas asociados. *Med Clin (Barc)* 1996; 107: 544-548.
5. Cruzado J, Bravo F, Marín LV, Gea M, Martínez FA, Lázaro MJ. Consumo de alcohol entre escolares de séptimo de EGB. *Aten Primaria* 1994; 13: 495-497.
6. Bonet C, López R. Consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de 3.º de BUP del municipio de Madrid. *An Esp Pediatr* 1993; 38: 49-53.
7. Villalbí JR, Comín E, Nebot M, Murillo C. Prevalence and determinants of alcohol consumption among schoolchildren in Barcelona, Spain. *J Sch Health* 1991; 61: 123-126.
8. Chou SP, Pickering RP. Early onset of drinking as a risk for lifetime alcohol-related problems. *Br J Add* 1992; 87: 1199-1204.
9. Kandel D, Logan J. Patterns of drug use from adolescence to adulthood: I period of risk initiation, continued use and discontinuation. *Am J Public Health* 1984; 74: 660-667.
10. Aubà J, Villalbí JR. Prevención desde la escuela del uso del tabaco y otras sustancias adictivas. *Gac Sanit* 1990; 4: 70-75.
11. Comín E, Torrubia R, Mor J, Villalbí JR, Nebot M. Fiabilidad de un cuestionario autoadministrado para investigar el nivel de ejercicio y el consumo de tabaco entre escolares. *Med Clin (Barc)* 1997; 108: 293-298.
12. Gutiérrez-Fisac JL. Indicadores de consumo de alcohol en España. *Med Clin (Barc)* 1995; 104: 544-550.
13. Mendoza R, Sagrera MR, Batista JM. Conductas de los escolares españoles relacionadas con la Salud (1986-1990). Estudios de Economía y Sociedad. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1994.
14. Ferguson DM, Lynskey MT, Horwood IJ. Childhood exposure to alcohol and adolescent drinking patterns. *Addiction* 1994; 89: 1007-1016.
15. Van Dijk WK. Alcoholism, a many side problem. *Adv Biol Psychiatry* 1979; 3: 2-11.
16. García MT, Amelia C, Casas J, Dorado L, Herce P, Ibáñez C et al. Estudio sobre el consumo juvenil de bebidas alcohólicas en la Comunidad de Madrid. Madrid: Instituto de Salud Carlos III-Comunidad de Madrid, 1993.
17. Ariza C, Nebot M. Consumo de alcohol en escolares. *Med Clin (Barc)* 1995; 105: 481-486.
18. Dirección General de Relaciones Informativas y Sociales. Condicionantes del Consumo de Alcohol por Menores. Madrid: Ministerio del Interior. Dirección General de Relaciones Informativas y Sociales, 1994.
19. Comas Arnaud D. Los jóvenes y el uso de drogas en la España de los años 90. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales. Instituto de la Juventud, 1994.
20. Villalbí JR, Nebot M, Ballestín M. Los adolescentes ante las sustancias adictivas: tabaco, alcohol y drogas no institucionalizadas. *Med Clin (Barc)* 1995; 104: 784-788.
21. Comín E, Nebot M, Villalbí JR. Exercici i consum de tabac i alcohol dels escolars de Barcelona. *Gac Sanit* 1989; 3: 355-365.
22. Newcomb MD, Maddahian E, Skager R, Bentler PM. Substance abuse and psychosocial risk factors among teenagers: associations with sex, age, ethnicity and type of school. *Am J Drug Alcohol Abuse* 1987; 13: 413-433.
23. Ary DV, Tidesley E, Hops H, Andrews J. The influence of parents, sibling, and peer modeling and attitudes on adolescent use of alcohol. *Int J Add* 1993; 28: 853-880.
24. Mendoza R, Sagrera MR, Batista JM. Conductas de los escolares españoles relacionadas con la salud (1986-1990). Estudios de Economía y Sociedad. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1994.
25. Ary DV, Tidesley E, Hops H, Andrews J. The influence of parents, sibling, and peer modeling and attitudes on adolescent use of alcohol. *Int J Add* 1993; 28 (9): 853-880.
26. Mac Donald DI. Patterns of alcohol and drug use by children and adolescents. *Pediatrics* 1987; 34: 275-288.
27. Kandel D. Stages in adolescent involvement in drug use. *Science* 1975; 190: 912-914.
28. Prieto L, Escobar MA, Palomo L, Galindo A, Iglesias R, Estévez A. Consumo de tabaco en escolares de la Comunidad Autónoma de Extremadura. *Aten Primaria* 1999; 23: 326-331.
29. Bobes J, Bousoño M, Hernández R, Millán J. Epidemiología del consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de la Universidad de Oviedo. *Rev San Hig Pub* 1985; 59: 381-394.
30. Ruiz MA, Almenara J, Rodríguez A, Abellán MJ, Martínez JM, Fernández JR. Consumo de alcohol en la población juvenil gaditana. *An Esp Pediatr* 1990; 32: 438-440.
31. Villalbí JR, Nebot M, Comín E, Murillo C. Consumo precoz de tabaco en escolares. *Rev San Hig Pub* 1990; 64: 613-623.
32. Gascón FJ, Jurado A, Lora N, Navarro B, Gascón JA, Gascón A, Romanos. Consumo de alcohol e influencia del entorno entre escolares de EGB. *An Esp Pediatr* 1997; 47: 42-45.
33. Castillo Otí JM. Valoración de factores de riesgo del consumo de alcohol en adolescentes. *Aten Primaria* 1997; 20: 376-380.
34. Carrasco JL. El método estadístico en la investigación médica (6.ª ed.). Madrid: Editorial Ciencia 3, 1995.
35. Salcedo Aguilar F. Utilidad clínica de los cuestionarios en atención primaria (editorial). *Aten Primaria* 1995; 15: 479-480.
36. Plan de Salud de Extremadura 1997-2000. Consejería de Bienestar Social. Junta de Extremadura, 1997.