



Revista Latino-Americana de Enfermagem

ISSN: 0104-1169

rlae@eerp.usp.br

Universidade de São Paulo

Brasil

Carvajal Chávez, Luz María; de Andrade, Denise
La escuela básica en la prevención del consumo de alcohol y tabaco: retrato de una realidad
Revista Latino-Americana de Enfermagem, vol. 13, núm. 1, septiembre-octubre, 2005, pp. 784-789
Universidade de São Paulo
São Paulo, Brasil

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281421851004>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

LA ESCUELA BÁSICA EN LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO: RETRATO DE UNA REALIDAD¹

Luz María Carvajal Chávez²
Denise de Andrade³

Carvajal LMC, Andrade D. La escuela básica en la prevención del consumo de alcohol y tabaco: retrato de una realidad. Rev Latino-am Enfermagem 2005 setembro-outubro; 13(número especial):784-9.

El uso de alcohol, drogas es un fenómeno social que constituye un grave problema para la Salud Pública, con consecuencias personales, familiares y sociales. El presente estudio es de naturaleza exploratoria-descriptiva cuyo objetivo fue evaluar las condiciones ambientales de una escuela de enseñanza básica con la finalidad de identificar los posibles factores de riesgo que pueden contribuir para el consumo de alcohol y tabaco de niños y adolescentes. Se realizaron entrevistas a escolares y profesores por medio de un guía preestablecido, conservando el anonimato. Los resultados evidencian que la edad predominante es de 10 a 11 años con el 66,6%. Los niños/as expuestos a factores de riesgo asociados a problemas escolares, baja autoestima y problemas familiares. El 15,6% ha experimentado alcohol; tabaco el 13,4%. Los profesores acreditan que los niños no consumen alcohol, tabaco/drogas, solo hay problemas de conductas.

DESCRIPTORES: alcoholismo; tabaquismo; factores de riesgo; educación primaria y secundaria; niño; adolescente

BASIC EDUCATION IN THE PREVENTION OF ALCOHOL CONSUMPTION AND SMOKING: A REALITY REPORT

The use of alcohol and drugs is a social issue that constitutes serious problem for the health, with personal, family and social consequences. The present study is exploratory-descriptive nature and its objective was to evaluate the primary school as a predicting factor in the prevention of the consumption of the school and tobacco in students. Interviews to students and professors were made by a pre-established guide, the results demonstrate that the 66,6% age is of 10 to 11 years. Exposed to factors of risks associated to scholastic problems, low self-esteem and familiar problems. Research shows that 15,6% have experienced alcohol and the 13,4% tobacco. The professors say that the children do not consume alcohol, tobacco or drugs, they say the children have conduct problems.

DESCRIPTORS: alcoholism; smoking; risk factors; education; primary and secondary; child; adolescent

A ESCOLA FUNDAMENTAL NA PREVENÇÃO DO CONSUMO DE ÁLCOOL E TABACO: RETRATO DE UMA REALIDADE

O uso de álcool e drogas é um fenômeno social representando um grave problema para a Saúde Pública, com conseqüências pessoais, familiares e sociais. O presente estudo descritivo-exploratório, tem como objetivo avaliar a escola básica com vistas a identificar os principais fatores de risco associados ao consumo de álcool e tabaco bem como, apontar as medidas de prevenção e controle em escolares. Foram realizadas entrevistas com os respectivos escolares e professores por meio de um instrumento estruturado pré-estabelecido. Os resultados evidenciaram que 66% tem idade de 10 a 11 anos. Os principais fatores de riscos foram problemas escolares, baixa auto-estima e familiares. Com relação ao uso de drogas entre os alunos entrevistados obteve-se que 15,6% álcool e 13,4% fumo. Os referidos professores apontam sérios agravos entre os escolares, inclusive de conduta, embora reconheçam que o consumo de álcool/tabaco seja insignificante.

DESCRIPTORES: alcoolismo; tabagismo; fatores de risco; educação primária e secundária; criança; adolescente

¹ Las opiniones expresadas en este artículo son de responsabilidad exclusiva de los autores y no representan la posición de la organización donde trabajan o de su administración; ² Licenciada en Enfermería, Profesor de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Guayaquil-Ecuador; ³ Docente de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, de la Universidad de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el desarrollo de la investigación en enfermería, correo electrónico: dandrade@eerp.usp.br

INTRODUCCIÓN

El uso indebido de alcohol, tabaco y drogas es creciente en el ámbito mundial. En lo referente a la escuela, estos se perciben a menudo impotentes cuando tratan de influir en la conducta de los niños, el inicio y desarrollo de prácticas de riesgo tales como consumir alcohol, tabaco o drogas, tener relaciones sexuales no protegidas, o, por el contrario, el desarrollo de prácticas saludables y el afrontamiento efectivo de problemas de salud. Resulta evidente que las prácticas de salud y de riesgo de la infancia «se producen» en sus contextos interpersonales significativos, en especial, la familia, escuela y el grupo de iguales. Cuando se abordan factores de riesgo indistintamente se está hablando sobre exposición.

Los factores de riesgo son aquellas circunstancias personales y sociales, que relacionadas con las drogas aumentan la probabilidad que un sujeto se inicie en el consumo. Hay muchas maneras diferentes de caracterizar la intensidad de la exposición con el contacto como un factor de riesgo: exposición una vez, dosis actual, dosis mayor, dosis acumulativa, años de exposición, etc. La escuela da una medida apropiada de exposición a un factor de riesgo básicamente en forma general en todo lo que es conocido sobre efectos biológicos de exposición o sobre la fisiopatología del problema⁽¹⁻²⁾.

Los factores de riesgo para tabaquismo y alcoholismo en los niños y adolescentes son sexo, edad, nivel socio económico, padres fumadores y bebedores, hermanos mayores y amigos, rendimiento escolar, trabajo remunerado y migración del país, entre otros^(1,3-5).

El tabaquismo es de hoy una de las principales causas de enfermedades evitables de incapacidades prematuras y llegar a ser la primera causa de muerte evitable en el siglo XXI. Varios estudios en el mundo muestran edades cada vez muy precoces del inicio del vicio de fumar y beber alcohol sobre todo el aumento del tabaquismo en los adolescentes. Factores económicos (pobreza o alto poder adquisitivo) están relacionados al aumento de delincuencia por los jóvenes para el uso de las drogas⁽⁵⁻¹⁰⁾.

Hay que destacar los factores de protección familiar, personal y de la escuela. La autonomía e

independencia, la asunción de responsabilidad y la autoestima son también factores personales de protección⁽¹¹⁾.

Para comprender el comportamiento de un niño o un adolescente es necesario mirar en un sentido amplio (lo que piensa, lo que siente, lo que hace), a los contextos proximales en los que vive (familia, escuela, amigos, barrio) y a las transacciones que mantiene con estos: ejemplos a los que están expuestos, a los riesgos y oportunidades que se les ofrece y a las reacciones que las personas significativas de su entorno (padres, amigos, profesores) tienen cuando se comportan.

OBJETIVO

Evaluar las condiciones ambientales de una escuela de enseñanza básica con la finalidad de identificar los posibles factores de riesgo que pueden contribuir para el consumo de alcohol y tabaco de niños y adolescentes.

METODOLOGIA

El tipo de estudio realizado fue descriptivo-exploratorio de tipo transversal, con un abordaje cualicuantitativo cuya finalidad fue conocer una realidad en cuanto a factores protectores o de riesgo presentes con relación al uso de alcohol y tabaco. Así como la posición de los profesores frente a esta problemática.

El trabajo se encamino al Consejo de Escuela y Comité de Ética de la Facultad de Ciencias Médicas de acuerdo a las normas vigentes en el país. Mediante la aprobación del referido Comité se inició la colecta de datos. Previamente se solicitó autorización y términos de consentimiento a las autoridades educativas, profesores y padres de familia de los niños/as encuestados.

La investigación, fue realizada en la ciudadela Saucos III, al noreste de la ciudad de Guayaquil-Ecuador. En la selección de la muestra se consideró todas las escuelas de enseñanza básica pertenecientes a la mencionada ciudadela. Fue sorteado 20% de las

escuelas a partir del Censo Escolar, correspondiendo a 2 escuelas. Todos los profesores y los alumnos de 5to, 6to y 7mo año presentes en el día de la colecta oficial de los datos fueron entrevistados, mediante consentimiento libre y esclarecido, conservando la privacidad e identificación de los involucrados. Se utilizo para los escolares un cuestionario adaptado del estudio de Angelo y colaboradores realizado con universitarios del área de la salud⁽¹²⁾.

Para analizar las diferencias en la distribución de las respuestas se utilizo el programa Epi. Info 6.04. Los resultados aquí descritos están presentados en forma de tablas, seguidas de discusión permitiendo la comprensión de los mismos.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Del total del grupo en estudio que fue de 139 niños/niñas comprendidos en una edad de 8 a 12 años identificamos que el 48,2 % corresponde al sexo femenino y el 51,8% al sexo masculino. La edad predominante esta comprendida entre los 10 a 11 años que corresponde al 67%, periodo que corresponde al final de la infancia. La edad escolar es el periodo de la vida que se caracteriza por el anhelo de conocer, de experimentar, se la considera como la "edad creadora". El fracaso en las adaptaciones en esta época puede llevar a los niños a un sentimiento de inferioridad.

Dentro de ellos tenemos a los adolescentes mayores y menores. Los adolescentes menores son aquellos que están entre los 10 y 14 años y los adolescentes mayores de 15 a 19 años. La adolescencia constituye una fase de desarrollo especifica, de marcada inestabilidad y cuyas características dependen de la interacción de factores psicosociobiológicos⁽¹³⁾.

La escuela juega un papel fundamental en la vida de los escolares, en ella pasan gran parte de su tiempo, se capacitan para ser adultos tanto en el ámbito de los conocimientos como en el de las actitudes y los valores, en una palabra: se socializan.

Los niños/as de nuestro estudio el 23% se encuentra cursando el quinto grado; el 25,2% en el sexto grado y el 51,1% en el séptimo grado de

educación básica. Observamos que existe una disminución progresiva en el número de alumnos que asisten a la escuela en quinto y sexto, seguramente por efecto de la dolarización en nuestro país que afectado seriamente la canasta básica familiar y el bolsillo de los padres de familia que no les alcanza para la educación de sus hijos.

La repetición de un año escolar es otro indicador de conductas riesgosas en los niños y que requieren de la participación de los padres y maestros y a veces de la ayuda profesional para investigar las causas de la perdida de año. Así encontramos un 4,3% de niños/as que han repetido de grado frente a un silencio del 20,1% que no responde nada.

Los niños/as consideran que su rendimiento escolar es alto en un 54,7%, medio el 39,6% y un 5,8% cree que su rendimiento en la escuela es bajo.

Vale acrecentar que el estilo educativo de la escuela es el primer elemento que debe considerarse en la prevención escolar, ya que puede funcionar como un factor de riesgo como de protección. En casos extremos la no adaptación al medio escolar puede provocar en el niño la sensación de incapacidad, el temor al fracaso, la tensión emocional, la dificultad para establecer relaciones con los compañeros o con los profesores. La escasa adaptación al medio escolar no solo afecta a los resultados académicos del alumno sino también a lo afectivo, a sus valores, a su desarrollo personal.

Despertar interés de los alumnos favoreciendo su incorporación activa en a las actividades fuera y dentro del aula es un factor de protección que favorece el desarrollo personal y grupal de los niños/as pero según la opinión de los alumnos el 40,3% siempre demuestran interés en las actividades escolares y extracurriculares, un 33,1% lo hace raramente, nunca el 8,6% y no responden el 18%, lo que presupone que nunca se interesan.

En cuanto a como la escuela les ha ayudado en su vida personal el 23,7% respondió que a ser responsables, un 14,4% manifestó que a ser estudiosos, en menor porcentaje a tener amigos, a ser afectuosos, respetar a los demás. Como nos podemos dar cuenta la escuela centra su atención en la responsabilidad y el estudio dejando de lado otros aspectos de la relación socia-afectiva (Tabla 1).

Tabla 1 - Opinión de los niños/as en relación a Factores de Competencia Social y Emocional en sus contextos interpersonales significativos. (Guayaquil – Ecuador, 2004)

Factores de competencia social y emocional	Siempre		Raramente		Nunca		No responden		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Solidaridad y valores éticos	91	65,5	39	28,1	7	5,0	2	1,4	139	100
Vida escolar atractiva	112	80,6	20	14,4	5	3,6	2	1,4	139	100
Interés en actividades dentro y fuera del aula	56	40,3	46	33,1	12	8,6	25	18,0	139	100
Defiende sus derechos	129	92,9	6	4,3	2	1,4	2	1,4	139	100
Aprendizajes significativos	106	76,3	25	18,0	2	1,4	6	4,3	139	100
Respeto los derechos de los demás	60	43,2	48	34,5	0	0,0	31	22,3	139	100
Toma decisiones en consenso	86	61,8	34	24,5	13	9,4	6	4,3	139	100
Toma decisiones libre, autónoma, responsable	65	46,8	38	27,3	30	21,6	6	4,3	139	100

En relación a los factores de competencia social y emocional en sus contextos interpersonales significativos los niños/as opinaron: que siempre practican la solidaridad y los valores éticos el 65,5%, un 28,1% responde que raramente, lo que nos da a entender que el aparato educativo impone una sola concepción de la vida y valores, a los niños y jóvenes no se les plantea alternativas y los formamos con patrones culturales que procura comportamientos individualistas y olvida practicas como la solidaridad y los valores éticos individuales.

La opinión de los niños/as en cuanto a defender sus derechos y si respetan los derechos de los demás, hay una relación desigual ya que responden que defienden siempre sus derechos el 92,8%, pero al preguntarles si respetan siempre los derechos de los demás solo lo hace el 43,2%.

La repetición de un año escolar es otro indicador de conductas riesgosas en los niños y que requieren de la participación de los padres y maestros y a veces de la ayuda profesional para investigar las causas de la perdida de año. Así encontramos un 4,3% de niños/as que han repetido de grado frente a un silencio del 20,1% que no responde nada, el 75% no han repetido año.

Las conductas inadecuadas en los estudios o fobias escolares pueden consistir en no ir a clases ocasional o sistemáticamente, en problemas interpersonales o en problemas de rendimiento escolar. Los dos tipos de dificultades psicológicas que comúnmente se asocian a esta conducta son: a) problemas de atención, concentración y aprendizaje, a consecuencia de daños cerebrales mínimos, o b) patrones neuróticos de interacción familiar que llevan al niño a rendir en forma pasivo-agresiva⁽¹⁴⁾.

Los resultados nos indican que existen niños/as con baja autoestima al considerar un 9,4% que

sus amigos son mas bellos, una indecisión del 38,8% que no saben, mas el 5,8% que no responden, tan solo el 46,0% responde categóricamente que no, es decir que mas del 50% de estos niños tienen una pobre auto percepción de ellos mismos y correlacionando con la pregunta si se sienten indeseados en los clubes escolares o actividades extracurriculares, encontramos a un 2,9% que siempre se siente indeseado, el 15,8%, raramente se siente indeseado, nunca se sienten indeseados el 77,7%, es decir que un 22% de los alumnos de alguna manera en cualquier momento de sus vidas se sienten indeseados frente al 78% que nunca han experimentado este sentimiento. Es decir como perciben ellos la aceptación desde los otros.

Las personas con un buen concepto de si mismas se valoran positivamente y están seguras. El proceso en las adaptaciones en esta época puede llevarlo a un sentimiento de inferioridad. La seguridad en uno mismo se va desarrollando gradualmente a lo largo de la vida. La persona segura de sí misma actuará de un modo independiente, asumirá sus responsabilidades, será capaz de afrontar situaciones nuevas, será capaz de demostrar sus sentimientos y emociones y de tolerar las frustraciones⁽¹³⁾.

Existen factores de riesgo relacionados con el consumo de tabaco, alcohol o droga ya que de acuerdo a la opinión de los escolares el 1,4% del grupo pertenecen a alguna pandilla juvenil, un 8,6% no sabe y no responde el 5,8% frente al 84,2% que responden categóricamente con un no y correlacionándolo con la opinión que tienen de que si sus amigos usan droga regularmente el 2,2% responden que si, el 36,9% no saben, el 5% no responde y el 56,8% señalan que sus amigos no usan droga.

La aparición de conductas de alto riesgo a

edades tempranas refleja la inhabilidad del adolescente joven para conceptuar las consecuencias de su comportamiento. Al iniciar la búsqueda de su independencia (y por ende el rechazo de la dependencia infantil), los adolescentes procuran encontrar refugio en el apoyo de sus pares, por lo que resultan extremadamente susceptibles a las presiones del grupo. El grupo de iguales pasa a ser un elemento socializador compartido, posibilitando una complicidad en un proceso interactivo con los amigos. Vuelven la espalda a los adultos y se agrupan en una sociedad de niños que muchas veces se convierten en pandillas juveniles⁽¹³⁻¹⁵⁾.

Tabla 2 - Motivos por lo que experimentaron alcohol, tabaco/droga por primera vez. (Guayaquil – Ecuador, 2004)

Motivos	Alcohol		Tabaco/Droga	
	N	%	N	%
Curiosidad	7	5,0	0	0,0
Enfrentamiento de situaciones desagradables	0	0,0	2	1,4
En busca de placer	0	0,0	1	0,7
Conflictos familiares	0	0,0	3	2,1
Presión ambiental	0	0,0	9	6,5
Influencia de amigos	1	0,7	2	1,4
Solidaridad	4	2,9	2	1,4
No sabe el motivo	3	2,1	0	0,0
Otros motivos	7	5,0	0	0,0
No han experimentado	18	13,0	38	27,5
No respondieron	99	71,3	81	59,0
Total	139	100	139	100

La Tabla 2, refleja un aumento de niños con problemas y que se han visto involucrados con el consumos de alcohol, cigarro o droga y la principales razones por las que han experimentado manifestaron que por curiosidad, presión ambiental, conflictos familiares, influencia de amigos y solidaridad.

El adolescente, cuya vida se desenvuelve en medio de profundos cambios biopsicosociales, suele explorar y experimentar conductas de alto riesgo, en las que por ende se ve a veces envuelto. Dada su juventud, tiene a menudo una experiencia limitada (o nula) con respecto a las conductas potencialmente destructoras y no comprende las consecuencias inmediatas, o a largo plazo, de sus acciones^(3-5,13-15).

El 15,8% de los niños/as contestaron que no se sienten contentos en las fiestas cuando no sirven alcohol, no sabe el 10,8%, no responden el 7,6% y un 66,2% si se quedan contentos en las fiestas aunque nos les sirvan alcohol. El aspecto cultural esta muy arraigado en nuestro medio, ya que generalmente no hay fiesta sin alcohol, si el niño vive en ese

contexto se reproduce el modelo. El licor ha estado presente en la vida de los ecuatorianos, el aguardiente y la cerveza siguen matizando los momentos de alegría y de tristeza causando, también, problemas sociales. El alcohol una droga socialmente tolerada, tiene la mas alta frecuencia de consumo en la población ecuatoriana, 76,4% de prevalencia. De las personas que consumen bebidas alcohólicas en el país, el 74% son padres de familia, el 10,5% son madres y el 13,5% son hijos. Porcentaje que esta coincidiendo con los resultados del presente estudio.

La estructura de la sociedad moderna, así como las demandas o contradicciones que se le presentan al adolescente, son elementos importantes en esta crisis de desarrollo, que marca aspectos de la integración de la personalidad exclusivos de esta etapa de la vida⁽³⁻⁷⁾.

Resultados de la entrevista semi-estructurada realizada a los profesores de la escuela básica

Los profesores consideran que los alumnos no usan alcohol y tabaco, lo que se contrapone con los resultados de la encuesta realizada a los niños/as, en la que existe un pequeño porcentaje de alumnos que al menos han probado alcohol, tabaco o drogas. Que lo que si hay es niños con trastornos de conducta. Los profesores opinan que los principales motivos para el uso de alcohol, tabaco y drogas entre los alumnos se debe a descuido de los padres y problemas familiares, problemas en el hogar, descontrol en el hogar, hogares disfuncionales. El exceso de dinero manejado por los niños. El exceso de libertad. Problemas emocionales. Falta de comunicación en los hogares. Por abandono del hogar de alguno de los padres. Por la migración.

CONCLUSIONES

El trabajo revela en números, porcentajes y cualitativamente una realidad en la que viven y se desarrollan los niños, niñas y adolescentes dentro del contexto escolar, con esto se abre la posibilidad para que las familias, las organizaciones educativas, asuman la responsabilidad de fomentar los factores protectores, juntar voluntades y esfuerzos para abogar por una vida mejor para los niños. Conocerlos y empezar a trabajar con ellos.

El presente estudio permitió llegar a las

siguientes conclusiones:

- Que en el 67% de los niños la edad predominante es de 10 y 11 años, no hay mayor diferencia en relación al sexo, el 51.8% corresponde al sexo masculino; en cuanto al rendimiento escolar el 54,7% lo considera alto, así mismo un 4,3% alguna vez ha repetido el año escolar; practican la solidaridad y los valores éticos el 65,5%.

- En general existe un desequilibrio entre los factores de protección y de riesgo, unos con mayor o menor peso que otros. Llama la atención que en un 10 % a 15% de estos niños pesan mas los factores de riesgo y que han experimentado con alcohol, tabaco o droga, además el 1,4% de niños pertenecen a pandillas juveniles, que usan y venden drogas y en los que hay que intervenir con urgencia. Y que a pesar de la corta edad y en contradicción de lo que piensan los profesores, existen indicios aunque en mínimo porcentaje de niños que han iniciado o desarrollado prácticas de riesgo, tales como consumir alcohol en

el 15,6%, uso de tabaco o drogas el 13,4%, y que no por ello deja de ser impactante y es un llamado de atención para padres o familiares, profesores, otros actores sociales, debido a la corta edad en que se están iniciando con estas prácticas no saludables.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a la Comisión Interamericana para el Control de Drogas/CICAD, al Programa de Becas de la OEA, al Gobierno del Japón, a todos los docentes de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, de la Universidad de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el desarrollo de la investigación en enfermería, y a los quince representantes de los ocho países de Latinoamérica que participaron del "II Programa Regional de Capacitación en Investigación para Enfermeros de América Latina" implementado en la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, de la Universidad de São Paulo el año de 2003.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Baus J, Kupek E, Pires M. Prevalência e fatores de risco relacionados ao uso de drogas entre escolares. *Rev Saúde Pública* 2002; 36:40-6.
2. Fletcher RH, Fletcher SW, Wagner EH. *Epidemiologia Clínica: elementos essenciais*. 3ª ed. Porto Alegre: Artes medicas; 1996.
3. Nazar-Beutelspacher A, Tapia-Conyer R, Villa-Romero A, León-Alvarez G, Medina-Mora ME, Salvatierra-Izaba B. Factores asociados al consumo de drogas en adolescentes de áreas urbanas de México. *Salud Publica Mex* 1994; 36:646-54.
4. Piko B. Perceived social support from parents and peers: which is the stronger predictor of adolescent substance use? *Subst Use Misuse* 2000; 35:617-30.
5. Tavares BF, Béria JU, Lima MS. Prevalência do uso de drogas e desempenho escolar entre adolescentes. *Rev Saúde Pública* 2001; 35:150-8.
6. Miller PM; Plant MD. Drinking, smoking, and illicit drug use among 15 and 16 year olds in the United Kingdom. *BMJ* 1996; 313(7054):394-7.
7. Miller P. Family structure, personality, drinking, smoking and illicit drug use: a study of uk teenagers. *Drug Alcohol Depend* 1997; 45(1-2):121-9
8. Sutton M, Godfrey C. A grouped data regression approach to estimating economic and social influences on individual drinking behaviour. *Health Econ* 1995; 4:237-47.
9. Speer PW, Gorman DM, Labouvie EW, Ontkush MJ. Violent crime and alcohol availability: relationships in an urban community. *J Public Health Policy* 1998; 19:303-18.
10. Smart RG. Behavioural and social consequences related to the consumption of different beverage types. *J Stud Alcohol* 1996; 57:77-84.
11. Almanza SEE, Pillon SC. Programa para fortalecer factores protectores que limitan el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de educación media. *Rev Latino-am Enfermagem* 2004 março-abril; 12(número especial):324-32.
12. Ângelo DA, Angelotti MV, Oliveira MGM. O consumo de droga lícitas e/ou ilícitas entre os universitários da área de saúde em Botucatu-SP. *Cienc Enferm* 1999; 5(1):41-50.
13. Aberastury A, Knobel M. *Adolescência normal*. Porto Alegre: Artes Médicas; 1992.
14. Scivoletto S. Tratamento psiquiátrico de adolescentes usuários de drogas. In: Focchi GRA, Leite MC, Laranjeira R, Andrade AG. *Dependência química: novos modelos de tratamento*. São Paulo: Roca; 2001. 65-85.
15. Singh H, Mustapha N. Some factors associated with substance abuse among secondary school students in Trinidad and Tobago. *J Drug Educ* 1994; 24:83-93.