

## SALUD PÚBLICA Y DROGADICCIÓN

FACTORES ASOCIADOS AL  
CONSUMO DE DROGAS EN  
NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Lilia Uribe López • Médico especialista en Psiquiatría, Directora General Hospital Nacional Psiquiátrico CCSS Costa Rica.

José Díaz Mazariegos • Médico y cirujano con especialidad en Epidemiología Hospital Nacional Psiquiátrico, Caja Costarricense del Seguro Social Costa Rica. [jjdiaz@ccss.sa.cr](mailto:jjdiaz@ccss.sa.cr)

## SUMMARY

**At present, there is great concern about the significant increase in the numbers of licit and illicit drug use among adolescents, not only in the world panorama but also in our reality as a Latin American country. At the level of our Hospital, the cases of mental disorders associated with drug use saturate the emergency service. The objective of the study was to highlight the factors associated with drug use in the child and adolescent population.**

**Methods** Design cross-sectional study, place of study National Hospital Psychiatric population

records of 375 boys and girls aged between 11 years and 18 years, data analysis techniques used, prevalence OR, p, 95% CI.

**Results** 38, 9% (n = 146) female sex, 60.1% (n = 229) male sex, mean age 16 years, nationality, 95% (n = 361) Costa Ricans, schooling 43% (n = 161) primary complete 40.5% (n = 152) incomplete primary, school dropout 25%. the mean number of days of stay was 34 days, primary diagnosis 36% (n = 135), acute psychotic symptoms, secondary diagnoses, the harmful use of cannabinoids in 76% (n = 285),

harmful use of cocaine in 54% (n = 202). The prevalence of dual pathology was 75%, intrafamily violence (FIV) OR = 6.79 (0.006), alcohol consumption OR = 6.3 (p = 0.03), the presence of history of drug use in parents OR = 5.68 (p = 0.038), fellow consumers OR = 5.68 (p = 0.038)

**Conclusion** The results coincide with those reported by other authors at the international level, the factors associated with drug use operate both in the family environment and in the individual influenced by the peer group, and the school environment, all

Recibido: 19 de Enero, 2018

Revisado: 25 de Febrero, 2018

Aceptado: 15 de Marzo, 2018

these, can be modified, so it is feasible and priority to design multidisciplinary prevention and protection programs, directed from the areas of the community, the family, the school and health, creating strategic alliances, fostering in the family, attachment and individual protection factors and of pairs, taking into account that they are very low cost compared to those of treatment.

**Keywords** Dual pathology, drug use, drug prevalence.

## INTRODUCCIÓN

Costa Rica está poblada por 4,947,490 habitantes, la gran mayoría de ellos residen en el Valle Central, donde se asientan las ciudades más grandes del país, y la capital San José. Aproximadamente un 40% de la población es rural y un 60% es urbano, la población del país crece anualmente al alto ritmo de 1.4%, esto se debe a una natalidad moderadamente alta, 18 por 1,000 y a una mortalidad bastante baja, 4.3 por 1,000, además el IX Censo Nacional de Población de Costa Rica, realizado en junio del 2000 y cuyos primeros resultados definitivos fueron dados a conocer en agosto del 2001, se indicó que la población total nacida en el extranjero al año 2000 ascendió a un total de 296.461 personas, de las cuales tres cuartas partes corresponderían a la población

de origen nicaragüense, un total de 226.374 inmigrantes, que influyen sobre este crecimiento, se puede señalar que la población infantil de 0-14 años corresponde a un 23,5%, con un predominio mayor de hombres que mujeres. (INEC, 2016)

En la actualidad existe una gran preocupación por el aumento significativo en las cifras de consumo de drogas lícitas e ilícitas, no sólo en el panorama mundial sino también en nuestra realidad como país latinoamericano. Los datos del Informe Mundial de Drogas de la Oficina contra las Drogas y el Crimen de la Organización de Naciones Unidas (UNODC) del año 2012 citado por Pérez, 2015, revela que la cifra de usuarios de drogas ilícitas a nivel mundial, ascendía los 230 millones de personas. El mismo informe reveló que en el año 2010, la cifra alcanzaba poco más de 200 millones de usuarios, lo que muestra un aumento significativo en lo que se refiere al consumo de sustancias psicoactivas, siendo los niños y adolescentes los que son mayormente afectados por el uso y abuso de diferentes drogas, especialmente por el alcohol, tabaco y marihuana. (Pérez, 2015) En Colombia, según indica el último estudio realizado por el Departamento Nacional de Planeación y Estudio Nacional de Consumo de Sustancias

Psicoactivas 2013, el 24,3 % de los estudiantes aseguran haber fumado alguna vez en la vida y el 10 % mantiene el hábito en la actualidad, de estos, el 17,4 % tiene entre 16 y 18 años, además dos de cada tres menores indicaron haber consumido una bebida alcohólica en el último mes, y la edad de inicio de consumo del 13 % de ellos se estableció entre los 13 y los 15 años; el 20 %, entre los 11 y 12 años y el 58,16 % entre los 16 y los 18 años, esto solo en relación con las drogas legales, dentro de las drogas ilegales, se destaca la marihuana como la sustancia más consumida por los escolares, con una cifra del 7 %, sobre todo en menores de undécimo grado, aunque el promedio de edad se establece en los 14 años, seguidamente está la cocaína con un 2,8 % con un promedio de edad de 15,7 años, mientras que el 1,8 % de los escolares ha probado los pegantes, y el 0,8 %, el éxtasis, con una edad promedio esta última de 15,4 años.

En México, un estudio realizado en forma similar, dirigido a identificar factores asociados al consumo de drogas en adolescentes realizado principalmente en estudiantes de 15-18 años niños y niñas que trabajan en las calles y que viven en hogares de áreas marginales urbanas, señala que el 42.6 % de los adolescentes consumidores de drogas conoce a personas usuarias

de marihuana, ya que constituye lo que los autores señalan como uno de los principales factores asociados al consumo de drogas en este grupo poblacional sobretodo en el sexo masculino, no solo por la magnitud de la asociación (RP 14.9) sino por la de su prevalencia 42.6%. Además, los autores señalan una tendencia estadísticamente significativa entre el número de conocidos consumidores de las diferentes drogas ilícitas y el riesgo de que los adolescentes consuman drogas, así mismo concluyen que esta variable podría constituirse en un indicador de riesgo muy sensible. (Nazar, 1994.)

Un estudio realizado en España en el 2010, cuyo objetivo fue analizar también factores relacionados al uso de sustancias adictivas en la adolescencia utilizando reglas de asociación, señala que existe una relación significativa entre el consumo de drogas y el grupo de pares, identificando una relación significativa entre el tener conocidos o miembros de la familia consumidores de drogas y el inicio de consumo en niños y adolescentes, además los autores señalan la falta de disciplina parental y comportamientos antisociales como otros factores relacionadas con el uso de sustancias adictivas, finalmente concluye que un grupo de amigos que no consumen sustancias psicoactivas, junto con la ausencia

de conducta antisocial, son los principales factores presentes en adolescentes que no consumen drogas. (Gervilla, 2010)

En Perú otro estudio descriptivo realizado en el año 2004, dirigido a encontrar factores asociados al consumo de alcohol en niños y adolescentes, señala que los hijos de padres consumidores de alcohol, e incluso aquellos con compañeros o amigos consumidores de alcohol, tienen cuatro veces mayor probabilidad en iniciar con consumo de alcohol que aquellos niños, niñas y adolescentes de hogares donde no existe consumo y concluyen que un adolescente que cuenta con un miembro de la familia o grupo de iguales que consume alcohol tiene 1,81 veces más riesgo del uso de alcohol que aquel que no lo tiene. (Silva, M. I. y S. PillonI, 2004).

En Valencia España, un estudio similar realizado en 346 adolescentes, entre 15 y 18 años, que cursan 4.º curso de la ESO en Gandía, en colegios e institutos tanto públicos como concertados con el objetivo de encontrar factores asociados al consumo de alcohol, evidenció que el 93,3% de los adolescentes han probado alguna vez una bebida alcohólica, y haciendo “botellón” habitualmente el 48,5% y el 45,5%, señaló haberse emborrachado alguna vez, concentrándose el consumo

en el fin de semana y los autores señalan de manera significativa que un 76,6% tuvo el primer contacto con el alcohol en el entorno familiar, señalando que los principales factores asociados en el hábito alcohólico son los amigos consumidores de alcohol, seguidos de los familiares consumidores. (Martínez, 2014)

En Costa Rica según datos del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), la edad de inicio del consumo de alcohol fue de 13,5 años (13,4 en hombres; 13,6 en mujeres), la cual es significativamente mayor ( $p < 0,005$ ) que la obtenida en el año 2012 (13,29 años), misma que a su vez, fue más alta que la del año 2009, además la edad promedio de inicio del fumado en los estudiantes se estableció para el año 2015 en 13,3 años, encontrando además una asociación con el consumo de marihuana. El IAFA señala que la prevalencia de consumo de marihuana ha venido incrementándose paulatinamente desde el 2006, y el consumo reciente es más elevado en los niveles académicos superiores, décimo, undécimo y duodécimo (10,6%, 13,6% y 15,5% respectivamente) en contraposición con un 2,9% en séptimo y un 7,4% en octavo. sin embargo, no hay estudios anteriores que evidencien la influencia de pares como factor

asociado al consumo de sustancias psicoactivas. (IAFA, 2016)

Las cifras nacionales e internacionales son preocupantes, sobre todo si el debate se centra en los hábitos de consumo de los niños, niñas y jóvenes en edad escolar, donde cada vez más jóvenes incursionan en el mundo de las drogas poniendo en peligro su proyecto de vida personal.

Todos estos estudios dan evidencia que la prevalencia del consumo de drogas entre los adolescentes se ha incrementado en los últimos 25 años y se está convirtiendo en el disparador de la aparición precoz de enfermedades mentales en niños, niñas y adolescentes, por este motivo, se han realizado importantes esfuerzos para identificar los factores asociados con el inicio de las adicciones en esos grupos. (IAFA, 2016)

Ante factores como disponibilidad, deserción escolar, la baja percepción de riesgo al uso de sustancias, la influencia de pares, cambios emocionales e incluso violencia intrafamiliar que viven actualmente los niños, niñas y adolescentes, se produce una combinación de factores que potencializan el contacto con las sustancias psicoactivas, por estas razones es sumamente

importante, comprender estas dinámicas sociales y familiares para el abordaje y fortalecimiento de las intervenciones preventivas. Con los datos existentes actualmente no es fácil dibujar un cuadro preciso de la situación de factores asociados al consumo de drogas en niños, niñas y adolescentes en Costa Rica y sin ese conocimiento es difícil tomar medidas para prevenirlos, ante esta situación, los resultados de este estudio se consideran fundamentales para generar información que permita la toma de decisiones e implementación oportuna de estrategias específicas y adecuadas en el manejo de factores de riesgo en la población infantil y adolescente dirigidas de una manera integral.

## MATERIALES Y MÉTODOS

### *Tipo de investigación*

Esta investigación responde al tipo observacional, transversal, retrospectivo, basándose en los datos del análisis epidemiológico de las bases de datos obtenidas a partir de las hojas de egresos de los pacientes niños, niñas y adolescentes atendidos en el Hospital Nacional Psiquiátrico,

en la Unidad de Nuevos Horizontes<sup>3</sup>, y Unidad de Niños y Adolescentes<sup>4</sup>, la población del estudio, correspondió a 375 registros de pacientes, con edades comprendidas entre 11 años y 18 años (17 años, 11 meses, 29 días) atendidos durante el año 2016. Dentro de las variables independientes a medir se seleccionaron: edad, sexo, nacionalidad, escolaridad, presencia o ausencia de deserción escolar, diagnóstico principal, diagnóstico secundario, tiempo de estancia hospitalaria, consumo de alcohol, consumo de tabaco, consumo de drogas ilícitas (marihuana, cocaína, hongos alucinógenos), antecedentes familiares de consumo de drogas, antecedentes heredofamiliares de enfermedad mental antecedentes de violencia intrafamiliar, mientras que la variable dependiente se construyó para el uso y consumo de drogas.

Para el análisis de los datos se utilizó el programa SpSS para Windows, se realizó inicialmente un análisis de estadística descriptiva, seguido de un análisis bivariado con lo que se obtuvieron las razones de prevalencia e intervalos de confianza IC 95%, se realizó un análisis estratificado

3. Unidad de Nuevos Horizontes, servicio de hospitalización especializado dirigido a la atención de los niños y adolescentes con consumo de drogas.

4. Unidad de Niños y Adolescentes servicio de hospitalización para menores de edad con trastorno/ enfermedad mental, sin relación inmediata a consumo de drogas.

**Tabla 1.**

Distribución de la muestra según principales características socio demográficas.

	n	%	p
<b>EDAD</b>			
11 a 13	41	10,9	.065
14 a 15	101	26,9	.020
16 a 17*	233	62,1	.043
<b>SEXO</b>			
Masculino	229	61,1	.025
Femenino	146	38,9	.063
<b>NACIONALIDAD</b>			
Costarricense	361	96,3	.391
Otras*	14	3,7	.072
<b>ESCOLARIDAD</b>			
Primaria incompleta	152	40,5	.014
Primaria completa	161	42,9	.026
Secundaria incompleta	60	16	.072
Ninguna	2	0,5	.221

n= frecuencia absoluta, % = frecuencia relativa, p= valor de significancia,  
\*Otras= Nicaragua, China, Venezuela. Fuente: REDES, Hospital Nacional Psiquiátrico 2017

**Tabla 2.**

Distribución de la muestra según consumo de drogas.

Tipo Droga	No Consumidos		Consumidores	
	n	%	n	%
Tabaco	101	26,9	274	73,1
Alcohol	113	30,1	262	69,9
Marihuana	90	24,0	285	76,0
Cocaína	173	46,1	202	53,9
Benzodiazepinas	244	65,1	131	34,9
Alucinógenos	281	74,9	93	24,8

n= Frecuencia absoluta, %= frecuencia relativa,  
Fuente: REDES, Hospital Nacional Psiquiátrico 2017

**Tabla 3.**

Distribución de la muestra según factores asociados a consumo de drogas.

	IC			p
	ORP	Lim. inf.	Lim. Sup.	
VIF	6,7	4,7	9,6	0.035
Consumo de alcohol	6,3	3,3	19,2	0,010
Padres consumidores	5,6	3,5	8,4	0.398
Compañeros consumidores	4,8	2,3	8,4	0.004
Consumo de tabaco	3,2	1,5	7,0	0.162
Edad	2,0	1,3	2,33	0.003
Abandonar estudios	1,7	1,19	2,57	0.004
Sexo masculino	1,3	1,04	1,76	0.020
Escolaridad	0,7	0,62	1,08	0.161

VIF= Violencia intrafamiliar, ORP: Odds ratio de prevalencia, IC intervalo de confianza del 95%, lim inf = límite inferior, lim sup = límite superior  
Fuente: Datos recolectados para esta investigación Fuente: REDES, Hospital Nacional Psiquiátrico 2017, \*edad: 14 a 16 años.



para las variables sexo y edad, ya que se consideraron potenciales variables confusoras, finalmente se realizó un análisis multivariado mediante la regresión logística con lo que se construyó un modelo general, se describieron los Odds Ratio de prevalencia.

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## RESULTADOS

Con respecto a las principales variables sociodemográficas como se muestra en la tabla 1, se contabilizaron un total de 375 pacientes de los cuales un 38,9% (n=146) correspondieron al sexo femenino y 60,1% (n=229) al sexo masculino, la media de edad general fue de 16 años, con una edad mínima de 11 años y una edad máxima de 17 años al momento del egreso, con respecto a la nacionalidad el 95% (n=361) de la muestra correspondió a costarricenses, y el 5% a otras nacionalidades, en referencia a la escolaridad el 43% (n=161) reportaron primaria completa mientras que el 40,5% (n=152) primaria incompleta, solamente el 16% continuaba en estudios secundarios; el porcentaje de deserción escolar fue del 25%.

Al analizar el variable tipo de referencia se observó que el 78% (n=292) de los niños, niñas y adolescentes fueron referidos por orden judicial mientras que 22%

(n=79) fueron traídos por sus familiares o referidos por orden médica.

Con respecto a los días de estancia la media fue de 34 días con una desviación estándar de  $\pm 25$ , un tiempo de estancia máximo de 265 días y un tiempo mínimo de estancia de 1 día, el sexo femenino presentó una media de días de estancia de  $31 \pm 22$ , mientras que para el sexo masculino la media fue de  $36 \pm 26$ .

Como diagnóstico primario de atención lideran los cuadros psicóticos agudos en un 36% (n=135), y los trastornos mentales y del comportamiento debido a consumo de alcohol y drogas representando un 27% (n=101), Episodio depresivo moderado 12% (n=45) mientras que como diagnósticos secundarios lideran el uso nocivo de cannabinoides en un 76% (n=285) seguido de uso nocivo de cocaína en un 54% (n=202). La prevalencia de patología dual en niños y adolescentes fue de un 75%.

El estudio reveló que el fumado era más frecuente en el grupo de 14-15 años, en relación al grupo de 11 a 13 años, asociación que se mantuvo en el análisis multivalente, OR=3.2 (p=0,162) Al analizar las variables independientes en relación a la condición final consumo de drogas, mediante un modelo de regresión logística, como se muestra en la tabla 3, se encontró

que la presencia de violencia intrafamiliar (VIF) aumenta el riesgo de consumo de drogas 7 veces más en comparación con los niños y adolescentes sin presencia de VIF, OR=6,79 (0,006), el consumo de alcohol aumenta el riesgo de consumo de drogas en 6 veces más que en aquellos niños y adolescentes donde no existe consumo de alcohol, OR=6,3 (p=0.03), la presencia de historia de consumo de drogas en los padres aumenta el riesgo de consumo de drogas 5,6 veces más que en aquellos niños que no reportan antecedentes de padres consumidores OR=5,68 (p=0,038), así mismo el tener compañeros consumidores aumenta el riesgo 5 veces más que en aquellos niños y adolescentes que no tienen compañeros consumidores de drogas.

En los resultados del análisis estratificado para las variables sexo y edad, puede mencionarse que esta variable no actúa como factor de confusión ya que la medida del OR crudo es distinto al de uno de los estratos.

## DISCUSIÓN

El modelo multivariado permitió apreciar las interacciones entre los factores de riesgo previamente explorados en el análisis simple y estratificado por sexo, mostró que las variables que mejor explican la probabilidad de

ser o no consumidor de drogas entre los niños y adolescentes son: El consumir bebidas alcohólicas, tener compañeros consumidores de drogas, padres usuarios de drogas y la violencia intrafamiliar. Esto implica que los factores asociados a consumo de drogas operan tanto en el entorno familiar como en el individual influenciados por el grupo de pares, y el entorno escolar, a través del fracaso académico.

Un entorno familiar equilibrado emocionalmente es fundamental para aprender y desarrollar las habilidades de vida necesarias que le permitirán a los niños, niñas y adolescentes responder de manera adecuada a las situaciones de riesgo en su vida (CIJ, 2007), así como formarse expectativas positivas sobre ellos y ellas mismos y adquirir las herramientas necesarias para alcanzarlas, pero este equilibrio, en condiciones desfavorables puede ser muy frágil y es común que llegue a romperse; esto es lo que ocurre cuando una de las figuras parentales del menor presenta una adicción o una relación problemática con las drogas, tanto legales (alcohol y tabaco) como ilegales (marihuana, cocaína, entre otras) más aún si a estos factores se suma la presencia de violencia intrafamiliar, dificultades de orden escolar,

deserción escolar, compañeros y/o amigos consumidores que atribuyen un valor importante a las prácticas de consumo.

Una vez que el adolescente ha desarrollado un trastorno por el consumo de drogas, las repercusiones personales, familiares, y sociales son devastadoras, y requieren, por lo general, de esfuerzos sostenidos a largo plazo y de una considerable inversión de recursos por parte de las instituciones públicas y organizaciones no gubernamentales para su atención, y lo más importante, lo que no es medible, la carga de dolor y sufrimiento que significa para el afectado y su familia. (IAFA, 2017)

Todos los factores mencionados en este estudio e identificados como posibles factores asociados, pueden ser modificables, por lo que es factible y prioritario diseñar programas de prevención y de protección multidisciplinarios, dirigidos desde los ámbitos de la comunidad, la familia, la escuela y la salud creando alianzas estratégicas, incorporando las aportaciones de los niños, niñas y adolescentes, fomentando en la familia, el apego, y los factores de protección individuales y de pares, sobre todo tomando en cuenta que son de muy bajo costo en comparación con los de

tratamiento y rehabilitación.

## RESUMEN

En la actualidad existe una gran preocupación por el aumento significativo en las cifras de consumo de drogas lícitas e ilícitas en adolescentes no sólo en el panorama mundial sino también en nuestra realidad como país latinoamericano. A nivel de nuestro Hospital los casos de trastornos mentales asociados a consumo de drogas saturan el servicio de emergencias el objetivo del estudio fue evidenciar los factores asociados al consumo de drogas en la población infantojuvenil.

**Métodos** Diseño estudio transversal, corresponde a análisis de base de datos por parte del departamento de Epidemiología del Hospital Nacional Psiquiátrico, la población correspondió a 375 registros de niños y niñas con edades entre 11 años y 18 años, las técnicas de análisis de datos utilizadas, OR de prevalencia, p, IC95%.

**Resultados** 38, 9% (n=146) sexo femenino, 60,1% (n=229) sexo masculino, la media de edad 16 años, nacionalidad, 95% (n=361) costarricenses, escolaridad 43% (n=161) primaria completa el 40,5% (n=152) primaria incompleta, deserción escolar

25%. la media de días de estancia fue de 34 días diagnóstico primario 36% (n=135) cuadros psicóticos agudos, diagnósticos secundarios el uso nocivo de cannabinoides en un 76% (n=285) uso nocivo de cocaína en un 54% (n=202). La prevalencia de patología dual fue de un 75%, violencia intrafamiliar (VIF) OR=6,79 (0,006), el consumo de alcohol OR=6,3 (p=0.03), la presencia de historia de consumo de drogas en los padres OR=5,68 (p=0,038), compañeros consumidores OR=5,68 (p=0,038)

**Conclusión** Los resultados coinciden con los reportados por otros autores a nivel internacional, los factores asociados a consumo de drogas operan tanto en el entorno familiar como en el individual influenciados por el grupo de pares, y el entorno escolar, todos estos, pueden ser modificables, por lo que es factible y prioritario diseñar programas de prevención y de protección multidisciplinarios, dirigidos desde los ámbitos de la comunidad, la familia, la escuela y la salud creando alianzas estratégicas, fomentando en la familia, el apego, y los factores de protección individuales y de pares, tomando en cuenta que son de muy bajo costo en comparación con los de

tratamiento y rehabilitación.

**Palabras clave:** patología dual, consumo de drogas, prevalencia drogas.

## BIBLIOGRAFÍA

- Centros de Integración Juvenil (2007). Violencia familiar y adicciones, México: CIJ-Dirección General de Operación y Patronatos
- Gervilla García, E., Cajal Blasco, B., Jiménez López, R., & Palmer Pol, A. (2010). Estudio de los factores asociados al uso de sustancias en la adolescencia mediante Reglas de Asociación, 22(4), 293-300. doi:<http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.170>
- Gobierno Nacional de la República de Colombia, a través del Ministerio de Justicia y del Derecho - Observatorio de Drogas de Colombia y el Ministerio de Salud y Protección Social, (2013) Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia.
- Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia. Área Desarrollo Institucional. Proceso de Investigación. (2016) IV Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Población de Educación Secundaria. Costa Rica 2015. San José, CR
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) Sistema de Estadística Nacional (2016) San José, C. R. : INEC.
- Martínez-Sabater, Llorca-Tauste, J.A. Blasco-Roque, M. Escrivá-Aznar, G Martínez-Puig, C. Marzá Gascó A. (2014) Estudio descriptivo del consumo de alcohol en los adolescentes de Gandía SEMERGEN - Medicina de familia 40(1), 12-17.
- Nazar Beutelspacher, A., Tapia Conyer, R., Villa Romero, A., Leon Alvarez, G., Medina Mora, M., & Salvatierra Izaba, B. (1994). Factores asociados al consumo de drogas en adolescentes de áreas urbanas de México. Salud Pública de México, 36(6), 646-654.
- Organización Panamericana de la Salud Situación actual de la salud mental en Costa Rica / Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Salud. -- San José, C.R.: OPS, (2004). 35 p.; 28
- Pérez Prada, M.; Barreto Bedoya, P.; Roa Cubaque, M.; Rubiano Díaz, G. (2015). Percepción de riesgo y factores asociados al consumo de drogas legales e ilegales en estudiantes de la Universidad de Boyacá. Enfoques, 1(2).
- Silva, M. I. y S. Piloni (2004). "Actores protectores y de riesgo asociados al uso de alcohol en adolescentes hijos de padre alcohólico, en el Perú". En Revista Latino-Americana de Enfermagem, (12), no.spe.