



PREVALENCIA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS ADICTIVAS Y ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

PREVALENCE OF SUBSTANCE USE AND LIFESTYLE AMONG UNIVERSITY STUDENTS

*Aurora Zamora-Mendoza **,
Ma. Alejandra
Hernández-Castañón,
Alicia Álvarez-Aguirre,
Beatriz Garza-González y
Ruth Magdalena Gallegos-Torres,
Universidad Autónoma
de Querétaro
Facultad de Enfermería.

Autor para correspondencia:
** auzame19@live.com.mx*

Fecha de recepción: 20/06/2013
Fecha de aceptación: 13/09/2013

Resumen

Objetivo: evaluar el estilo de vida y consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas en estudiantes universitarios. Material y Métodos: diseño descriptivo-transversal, participaron 3369 estudiantes universitarios, el proyecto se sometió ante la Comisión de Investigación y Ética para su autorización y se contó con el consentimiento del participante. Para el análisis de la información se obtuvieron frecuencias, proporciones y porcentajes para las variables categóricas. Para las variables numéricas se obtuvieron medidas de ubicación, tendencia central y variabilidad. Resultados: la edad promedio de los participantes fue de 21.64 años ($DE \pm 3.21$), predominó el sexo femenino (57.3%). Respecto a la proporción de consumo de sustancias adictivas, siete de cada diez consumen alcohol, seis de cada diez consumen medicamentos sin prescripción médica, cuatro de cada diez consumen tabaco,

dos de cada diez consumen estimulantes y uno de cada diez consumen tranquilizantes y drogas ilícitas. El consumo de sustancias adictivas por género muestra que los hombres presentan un consumo mayor que las mujeres en alcohol, tabaco, estimulantes y drogas ilícitas; en tanto las mujeres consumen más medicamentos de prescripción y tranquilizantes que los hombres. En relación a la evaluación de estilo de vida general y por dimensiones, el 53.0% de los participantes se encuentran en riesgo mediano. Conclusión: El estudio permitió verificar empíricamente los conceptos de consumo de drogas y estilos de vida en una población universitaria, además los resultados son base para el diseño de intervenciones dirigidas a las dimensiones evaluadas del estilo de vida.

Palabras clave: sustancias adictivas, estilo de vida, adolescente, drogadicción.

Abstract

Objective: To assess lifestyle and consumption of legal and illegal psychoactive substances among university students. **Material and Methods:** A descriptive cross-sectional design, involving 3369 college students, the project was subjected to the Research and Ethics Committee for approval and received the consent of the participant. For analyzing the information obtained frequencies, ratios and percentages for categorical variables. For numeric variables were obtained measures of location, central tendency and variability. **Results:** The mean age of participants was 21.64 years ($SD \pm 3.21$) were females (57.3%). Regarding the proportion of substance use, seven out of ten drink alcohol, consume six out of ten prescription medications, four out of ten consume tobacco, two out of ten use stimulants and one in ten consumed tranquilizers and illicit drugs. Additives consumption by gender shows that men have a higher than women use alcohol, tobacco, stimulants and illicit drugs, while women use more prescription medications and tranquilizers than men. In relation to the assessment of general lifestyle and dimensions, the 53.0% of the participants are at medium risk. **Conclusion:** This study showed empirically the concepts of drug use and lifestyles in a university population and the results are the

basis for the design of interventions aimed at the dimensions evaluated lifestyle.

Keywords: substance abuse, lifestyle, adolescent, drug.

Introducción

La carta de Ottawa (1986), refiere que la salud es construida y vivida por las personas en su ambiente cotidiano, donde ellas trabajan, aprenden, juegan y aman. En este sentido la universidad por la salud, también conocida como universidad promotora de salud y universidad saludable se refiere a que toda la comunidad universitaria que se compromete a trabajar por la salud y el bienestar de su comunidad, en sus estilos y condiciones de vida con la participación real y organizada de todos los actores y un protagonismo real del estudiantado (González, 2010). La universidad por la salud se proyecta en la salud ecológica, ambiental, el fomento de una sexualidad responsable y segura, de aspectos psicosociales como la reducción del estrés, convivencia armónica, un entorno saludable libre de violencia y consumo de drogas, entre otros (Marzán y Bonal, 2012). El presente trabajo abordará dos de los aspectos antes señalados: estilo de vida y consumo de drogas en estudiantes universitarios.

El estilo de vida saludable es considerado como un constructo que involucra una serie de factores psicológicos, sociales, culturales y hasta económicos que tienden a mantener un adecuado estado de salud física y mental (Grimaldo, 2012). Becoña, Vázquez y Oblitas (2000), señalan que los estilos de vida saludable son acciones realizadas por un sujeto, influyen en la probabilidad de obtener consecuencias físicas y fisiológicas inmediatas y a largo plazo, y recuperación en su bienestar físico y longevidad. Maya (2001) refieren que el estilo de vida saludable es un proceso social que involucra una serie de tradiciones, hábitos y conductas de los individuos y grupos que conllevan a la satisfacción de necesidades humanas para alcanzar el bienestar y una vida más satisfactoria. Montes de Oca y Mendocilla (2005), refieren que el estilo de vida saludable incluye las formas de vivir y las pautas de conductas habituales de las personas que contribuyen a su promoción y protección de la salud integral. Vives (2007), señala que un estilo de vida saludable denota comportamientos que disminuyen los riesgos de enfermar; tales como un adecuado control y tratamiento de

las tensiones y emociones negativas, un buen régimen de ejercicios, sueño y distracciones y una correcta distribución del tiempo, entre otros.

En relación con lo anterior, los estilos de vida saludables son considerados como el conjunto de conductas habituales y los comportamientos sociales que inciden en el bienestar físico, social y psicológico del universitario en ocho dominios: psicocorporal, autoconcepto, nutrición, sustancias tóxicas, tiempo libre, expresión y creatividad.

Respecto al consumo de drogas, en México, al igual que en muchos otros países, el consumo de sustancias adictivas tanto legales (alcohol y tabaco) como ilegales (marihuana, cocaína, entre otros.) constituyen un grave problema de salud pública y es considerado uno de los problemas emergentes que debe ser atendido de manera integral por todos los sectores, pero en especial por el sector salud y el sector educativo, implementando una serie de medidas preventivas para evitar la demanda y oferta de éstas.

En relación a la tendencia del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en la población de 18 a 65 años de edad, la Encuesta Nacional de Adicciones (2011), reportó que el 77.1% había consumido alcohol alguna vez en la vida, 55.7% en el último año, 35.0% en el último mes. Por patrón de consumo se reportó consumo alto (36.5%), consumo diario (.9%), consumo frecuente (6.3%) y el 6.6% de esta población se encuentra en dependencia.

Respecto al consumo de tabaco, la prevalencia en el último año fue de 23.6%. Por patrón de consumo, el 10.3% fuma diariamente y el 13.3% ocasionalmente. Es importante mencionar que el 46.7% de la población de 18 a 65 años de edad nunca ha fumado.

En relación al consumo de drogas, la prevalencia de consumo en el último año en la población de 18 a 34 años de edad es de 2.8%. Las drogas de mayor consumo son la marihuana (1.9%) y la cocaína (.8%).

El presente trabajo forma parte de las acciones de

vinculación y de cooperación permanente que en materia de investigación y educación para la salud, se realizan con instituciones internacionales como la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), además fortalece la relación con las instituciones nacionales y estatales que coordinan tareas en materia de prevención del consumo de drogas: Instituto Nacional de Psiquiatría, Consejo Nacional y estatal contra las Adicciones, Centros de Integración Juvenil, entre otros.

Asimismo, impulsa la participación de la comunidad en las acciones preventivas del consumo de drogas y de las conductas antisociales a través de convenios con diferentes instituciones de salud y de prevención de las adicciones en el Estado y con otras instancias no gubernamentales; así como creación de redes de prevención integral comunitaria con instituciones educativas a nivel nacional e internacional. El objetivo del estudio fue evaluar el estilo de vida y consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas en estudiantes universitarios.

Material y Métodos

El diseño fue transversal descriptivo, el universo de estudio estuvo constituido por los jóvenes inscritos en una Universidad pública de Querétaro, con edades entre los 15 y 24 años. El marco muestral se elaboró a partir de los datos proporcionados por el Departamento de Servicios Escolares de acuerdo a la matrícula correspondiente al año 2010. Se determinó un tamaño de muestra de 3389 alumnos y realizó un muestreo estratificado por facultad ponderando la asignación de las encuestas a la densidad poblacional de éstas. Al interior de cada Escuela o Facultad se efectuó un muestreo aleatorio para seleccionar a los participantes. Para la recolección de los datos se optó por el método de encuesta individual, mediante un cuestionario autoadministrado. La entrega personal fue asistida para esclarecer dudas en el momento y evitar omisiones y errores en el registro de la información.

Se utilizó el cuestionario de estilos de vida adap-

tado del cuestionario sobre estilos de vida de Martínez Caballero (2005), el cual consta de siete áreas: equilibrio-psicorporal, auto-concepto, hábitos alimenticios, patrones de uso de sustancias, uso de tiempo libre, expresividad, creatividad. El cuestionario consta de 45 preguntas con opción de respuesta de diario o casi diario, una o dos veces por semana, una o dos veces al mes, o nunca, el puntaje total oscila de 0 a 135 y se categoriza en sin riesgo, bajo riesgo, riesgo mediano y alto riesgo. Se aplicó la prueba alpha de Cronbach con un resultado indicando alta confiabilidad en las dimensiones (0.73 a 0.87).

Se sometió el protocolo ante la Comisión de Investigación y Ética para su aprobación, posteriormente se obtuvo la autorización de la institución educativa quien por medio del departamento de servicios escolares proporcionó las listas de los estudiantes para la selección de la muestra. Se contó con un coordinador de la colecta de datos para cada Escuela y Facultad, quien fue el responsable de contactar con los directivos y solicitar su apoyo para aplicar el cuestionario a los estudiantes en las instalaciones de cada una de las carreras. Se informó de manera verbal y escrita al estudiante sobre los objetivos y alcances de la investigación, así como la garantía de que la información que ellos proporcionarían era confidencial, solicitando su consentimiento para participar en el estudio.

Para el análisis de la información se diseñó una base de datos en el programa estadístico para las ciencias sociales – SPSS, versión 17, se obtuvieron frecuencias, proporciones y porcentajes para las variables categóricas. Para las variables numéricas se obtuvieron medidas de ubicación, tendencia central y variabilidad.

Resultados y Discusión

Participaron 3369 estudiantes, la edad promedio fue de 21.64 años ($DE \pm 3.21$), predominó el sexo femenino (57.3%), nueve de cada diez refirieron ser solteros, siete de cada diez vivían con ambos padres y cursaban estudios en el turno matutino (Tabla 1).

Variable	<i>n</i>	<i>f</i>	%
<i>Sexo</i>			
Masculino	3364	1437	42.7
Femenino		1927	57.3
<i>Estado Civil</i>			
Soltero		3075	91.9
Casado	3346	154	4.6
Unión Libre		117	3.5
<i>Vive con</i>			
Padres		2508	75.4
Pareja		247	7.4
Parientes	3327	236	7.1
Amigos		294	8.8
Solo		42	1.3
<i>Turno</i>			
Matutino		2457	74.7
Vespertino	3288	538	16.4
Mixto		293	8.9

Fuente: Cuestionario Estilos de vida (Martínez, 2005)

Tabla 1. Características sociodemográficas y escolares

Respecto a la proporción de consumo de sustancias adictivas, siete de cada diez consumen alcohol, seis de cada diez consumen medicamentos sin prescripción médica, cuatro de cada diez consumen tabaco, dos de cada diez consumen estimulantes y uno de cada diez consumen tranquilizantes y drogas ilícitas (Tabla 2), datos similares a lo reportado por Novoa-Gómez (2012), quienes encontraron que 31% de los estudiantes universitarios de Colombia consumen tabaco, por su parte Lorenzo, Cajaleón y Gutiérrez (2012) reportaron que 78.8% de los estudiantes de una universidad de Lima Perú consume alcohol y 42.8% consume tabaco, sin embargo, en nuestra población se encuentran mayores prevalencias que las reportadas por Pulido y Coronel (2012), para estimulantes (20.7%, vs. 8.63%), y tranquilizantes (15.4% vs. 8.63). Al comparar nuestros resultados con la ENA (2011), los datos refieren una prevalencia muy alta en comparación con la media nacional para drogas ilícitas reportando un 16.9% vs. el 1.5% nacional, así como para el uso de estimulantes en la población estudiantil 15.4% vs 0.2% reportado en la población general.

Por otra parte, la proporción de consumo de sustancias adictivas por género muestra que los hombres presentan un consumo mayor que las mujeres en alcohol, tabaco, estimulantes y drogas ilícitas; en tanto las mujeres consumen más medicamentos de prescripción y tranquilizantes que los hombres (Tabla 3), datos similares a lo reportado por Lucena, y col. (2013), quienes encontraron un consumo de tabaco de 16.50% en mujeres y en hombres de 27.20%. Respecto al consumo de alcohol Betanzos y Paz (2013) refirieron una prevalencia de 41.7% en hombres y 21% en mujeres. Si bien es cierto, que son menores los porcentajes de consumo de alcohol y tabaco en mujeres también lo es el hecho que en los últimos años el impacto de su consumo ha sido mayor en ellas, como lo muestra la información de la ENA (2011) en su reporte para alcohol menciona que el 40.7% de los hombres tienen como droga de impacto el alcohol seguido por la marihuana 29.4%, en tanto que para el 53% de las mujeres, la droga de impacto fue el alcohol, seguido por el tabaco en un 13.7%.

Sustancia	n	Hombres						n	Mujeres					
		Si		No		IC 95%			Si		NO		IC 95%	
		f	%	f	%	LI	LS		f	%	f	%	LI	LS
Alcohol	1426	11.21	78.6	305	21.4	76	80	1912	1367	71.5	1197	62.4	34	39
Tabaco	1426	641	45	785	55	40	46	1918	721	37.6	545	28.5	69	73
Tranquilizantes	1432	218	15.2	1214	84.8	13	17	1916	299	15.6	1617	84.4	14	17
Estimulantes	1430	333	23.3	1097	76.7	20	25	1916	360	18.7	1556	80.7	16	20
Medicamentos	1428	1850	59.5	578	40.5	56	62	1913	1250	65.8	655	34.2	63	67
Drogas ilícitas	1378	292	21.2	1086	78.8	18	23	1868	255	13.7	1613	86.3	12	15

Fuente: Cuestionario Estilos de vida (Martínez, 2005)

Tabla 3. Consumo de sustancias adictivas por género, Patrones de Uso de Sustancias Tóxicas

La mayor proporción de consumo de alcohol y tranquilizantes se reportó en el área de conocimiento ciencias socio políticas (87.7% y 85.9% respectivamente), el consumo de tabaco, estimulantes y drogas ilícitas se encontró en el área de humanidades (51.9%, 30.4% y 30.4 respectivamente) (tablas 4-8). Dato diferente a lo repor-

tado por Patiño-Masó, y col. (2013) quienes reportaron en España que el 1% de los estudiantes es consumidor de cocaína, además el 95% consumen alcohol, y 90.5% marihuana, esto en una muestra de estudiantes de las áreas de psicología, salud y ciencias.

	n	Si		No	
		f	%	f	%
Área de Ciencias Jurídicas	245	189	77.1	56	22.9
Área de Ciencias de Psicología y Pedagogía	285	182	63.9	103	36.1
Área de Ciencias Económico Administrativas	493	365	74	128	26
Área de Ciencias Socio Políticas	219	192	87.7	27	12.3
Área de Ciencias Químico Biológicas	364	281	77.2	83	22.8
Área de Ciencias Físico Matemáticas	504	389	77.2	115	22.8
Área de Humanidades	561	426	75.9	135	24.1
Área de Ciencias de la Salud	686	476	69.4	210	30.6

Fuente: Cuestionario Estilos de vida (Martínez, 2005)

Tabla 4. Consumo de alcohol por área de conocimiento

	<i>n</i>	Si		No	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Área de Ciencias Jurídicas	245	101	41.2	144	58.8
Área de Ciencias de Psicología y Pedagogía	284	118	41.5	166	58.5
Área de Ciencias Económico Administrativas	493	173	35.1	320	64.9
Área de Ciencias Socio Políticas	220	107	48.6	113	51.4
Área de Ciencias Químico Biológicas	366	158	43.2	208	56.8
Área de Ciencias Físico Matemáticas	506	203	40.1	303	59.9
Área de Humanidades	563	292	51.9	271	48.1
Área de Ciencias de la Salud	686	221	32.2	465	67.8

Fuente: Cuestionario Estilos de vida (Martínez, 2005)

Tabla 5. Consumo de tabaco por área de conocimiento

	<i>n</i>	Si		No	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Área de Ciencias Jurídicas	237	41	17.3	196	82.7
Área de Ciencias de Psicología y Pedagogía	289	53	19.1	225	80.9
Área de Ciencias Económico Administrativas	479	33	6.9	446	93.1
Área de Ciencias Socio Políticas	206	43	20.9	163	79.1
Área de Ciencias Químico Biológicas	355	70	19.7	285	80.3
Área de Ciencias Físico Matemáticas	494	83	16.8	411	83.2
Área de Humanidades	543	165	30.4	378	69.6
Área de Ciencias de la Salud	672	63	9.4	609	90.6

Fuente: Cuestionario Estilos de vida (Martínez, 2005)

Tabla 6. Consumo de drogas ilícitas por área de conocimiento

	n	Si		No	
		f	%	f	%
Área de Ciencias Jurídicas	244	45	18.4	199	81.6
Área de Ciencias de Psicología y Pedagogía	286	66	23.1	220	76.9
Área de Ciencias Económico Administrativas	492	48	9.7	444	90.2
Área de Ciencias Socio Políticas	220	189	85.9	31	14.1
Área de Ciencias Químico Biológicas	365	48	13.2	317	86.8
Área de Ciencias Físico Matemáticas	507	71	14	436	86
Área de Humanidades	564	148	26.2	416	73.8
Área de Ciencias de la Salud	688	65	9.4	623	90.6

Fuente: Cuestionario Estilos de vida (Martínez, 2005)

Tabla 7. Consumo de tranquilizantes por área de conocimiento

	n	Si		No	
		f	%	f	%
Área de Ciencias Jurídicas	245	55	22.4	190	77.6
Área de Ciencias de Psicología y Pedagogía	285	75	26.3	210	73.7
Área de Ciencias Económico Administrativas	489	73	14.9	416	85.1
Área de Ciencias Socio Políticas	219	39	17.8	180	82.2
Área de Ciencias Químico Biológicas	367	73	19.9	294	80.1
Área de Ciencias Físico Matemáticas	507	102	20.1	405	79.9
Área de Humanidades	566	172	30.4	394	69.6
Área de Ciencias de la Salud	686	109	15.9	577	84.1

Fuente: Cuestionario Estilos de vida (Martínez, 2005)

Tabla 8. Consumo de estimulantes por área de conocimiento

Dimensión	Sin riesgo		Bajo riesgo		Riesgo Mediano		Alto riesgo	
	f	%	f	%	f	%	f	%
General			1361	46.6	1550	53.0	12	.4
Equilibrio <u>Psicocorporal</u>	52	1.6	1138	34.5	1851	56.2	255	7.7
<u>Autoconcepto</u>	317	9.7	1495	45.6	1258	38.4	208	6.3
Hábitos alimenticios	6	.2	236	7.2	2261	68.8	782	23.8
Patrones de uso de sustancias	313	9.4	2430	73.1	547	16.5	35	1.1
Uso de tiempo libre	10	.3	1279	38.9	1683	51.2	312	9.5
Expresividad	292	9	1750	53.9	1085	33.4	121	3.7
Creatividad	125	3.8	1329	40.2	1608	48.7	240	7.3

Fuente: Cuestionario Estilos de vida (Martínez, 2005)

Tabla 9. Evaluación de estilo de vida

En relación a la evaluación de estilo de vida general y por dimensiones, el 53.0% de los participantes se encuentran en riesgo mediano y por dimensiones: equilibrio psicocorporal (56.2%), hábitos alimenticios (68.8%), uso de tiempo libre y creatividad (48.7%) se encuentran en riesgo medio y en bajo riesgo se encuentra las dimensiones de auto-concepto (45.6%), y en alto riesgo patrones de uso de sustancias (73.1%) y expresividad (53.9%) (Tabla 9).

Datos diferentes a lo reportado por Grimaldo (2012), quien refiere que el 32.3% de los estudiantes universitarios en la dimensión de consumo de alimentos se encontraron en un estilo de vida saludables.

Conclusión

El estudio permitió verificar empíricamente las conductas de salud de los jóvenes universitarios de acuerdo a las dimensiones, considerando que son importantes, sobre todo cuando se considera que las dimensiones afectadas han sido señaladas como factores relevantes en las conductas de riesgo en las cuales los conceptos consumo de drogas y estilos de vida tienen una estrecha relación, ya que se encontraron factores personales asociados a factores de riesgo, además es también un punto de partida para orientar el sentido de la intervención educativa ya que es necesario que se cuente con programas específicos de ca-

rácter preventivo. Dicha intervención debe ir encaminada a fomentar las competencias de los estudiantes universitarios que se desarrollan en los contextos relacionales más próximos, pues es ahí donde el estudiante puede aprender a regular la expresión de dichas conductas de riesgo (Control del consumo de drogas). Pero debe hacerse de manera que la familia y la Universidad cooperen y se impliquen, ya que todos los agentes educativos deben estar conscientes del importante papel que juegan en todo el proceso.

Referencias bibliográficas.

Becoña, E., Vásquez, F., Oblitas, L. (2000). Promoción de estilos de vida saludables. ¿realidad, mito u utopía? en Oblitas, L., Becoña, E. (Coords): Psicología de la salud. México: Plaza y Valdes.

Betanzos-Díaz, N., Paz-Rodríguez, F. (2013). Consumo de alcohol, autoeficacia para la empleabilidad, compromiso de carrera y sensibilidad emocional en estudiantes universitarios de Morelos. Salud Pública de México, 55(1):1-2

González, T. (2010). Universidades por la Salud en Cuba [Documento técnico]. La Habana: Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud.

Grimaldo, M. (2012). Estilo de vida saludable en estudiantes de posgrado de Ciencias de la Salud. Psicología y Salud, 22(1):75-87

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Adicciones (2011): Reporte de Alcohol. Medina-Mora ME, Villatoro-Velázquez JA, Fleiz-Bautista C, Téllez-Rojo MM, Mendoza-Alvarado LR, Romero-Martínez M, Gutiérrez-Reyes JP, Castro-Tinoco M, Hernández-Ávila M, Tena-Tamayo C, Alvear-Sevilla C y Guisa-Cruz V. México DF, México: INPRFM; 2012. Disponible en: www.inprf.gob.mx, www.conadic.gob.mx, www.cenadic.salud.gob.mx, www.insp.mx

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Drogas. Villatoro-Velázquez JA, Medina-Mora ME, Fleiz-Bautista C, Téllez-Rojo MM, Mendoza-Alvarado LR, Romero-Martínez M, Gutiérrez-Reyes JP, Castro-Tinoco M, Hernández-Ávila M, Tena-Tamayo C, Alvear-Sevilla C y Guisa-Cruz V. México DF, México: INPRFM; 2012. Disponible en: www.inprf.gob.mx, www.conadic.gob.mx, www.cenadic.salud.gob.mx, www.insp.mx

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Adicciones (2011): Reporte de Tabaco. Reynales-Shigematsu LM, Guerrero-López CM, Lazcano-Ponce E, Villatoro-Velázquez JA, Medina-Mora ME, Fleiz-Bautista C, Tellez-Rojo MM, Mendoza-Alvarado LR, Romero-Martínez M, Gutiérrez-Reyes JP, Castro-Tinoco M, Hernández-Ávila M, Tena-Tamayo C, Alvear-Sevilla C y Guisa-Cruz V. México DF, México: INPRFM, 2012. Disponible en: www.inprf.gob.mx, www.conadic.gob.mx, www.cenadic.salud.gob.mx, www.insp.mx

Lorenzo, M., Cajaleón, B., Gutierrez, E. (2012). Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de nutrición de una universidad de Lima-Perú. *Revista Peruana de Epidemiología*, 16(3):1-5

Lucena, V., Olivares, R., Pino, M., & Cabrera, J. (2013). Consumo de alcohol, tabaco y psicofármacos en jóvenes universitarios y no universitarios. *Psicología conductual/ behavioral psychology: Revista internacional de psicología clínica y de la salud*, 21(1), 123-136.

Martínez-Caballero, M. (2005). *Drogas y conductas de riesgo en adolescentes de Querétaro, ¿Qué hacer?* México: Universidad Autónoma de Querétaro.

Marzán-Delís, M, Bonal-Ruiz, R. (2012). Fortaleciendo la Universidad por la salud. *Medisan* 16(2):155

Maya, L. (2001). Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. FUNLIBRE. Disponible en línea: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm> (Recuperado el 28 de Mayo del 2013).

Montes de Oca, J., Mendocilla, A. (2005). *Guía para la promoción de estilos de vida saludables en educación secundaria*. Lima: Ministerio de Educación

Novoa-Gómez, M, Barreto, I, Silva, L (2012). Consumo de cigarrillo y prácticas culturales en contextos universitarios. *Revista Latinoamericana de Psicología* 44(1): 97-110

Ottawa Charter for Health Promotion (1986). *Canadian Journal of Public Health*, 77(6):425-30

Patiño-Maso, J., Gras-Pérez, E., Font-Mayolas, S., Baltasar-Bague, A. (2013). Consumo de cocaína y policonsumo de sustancias psicoactivas en jóvenes universitarios. *Enfermería Clínica*, 23(2):62-67

Pulido-Rull, M., Coronel-Villalobos, M. (2012). Consumo de drogas en la Universidad Intercontinental: Resultados de la encuesta 2011. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 14(2):53-71

Vives, A. (2007). Estilo de vida saludable: puntos para una opción actual y necesaria. *Revista Psicología Científica.com*, 9(44) Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/estilo-de-vida-saludable>