

## Consumo de drogas legales y estilo de vida en estudiantes de medicina

### Consumption of legal drugs and lifestyle in medical students

DrC. Octavio Gárciga Ortega,<sup>I</sup> Dr. Carolina Surí Torres,<sup>II</sup> Dr. Raúl Rodríguez Jorge<sup>II</sup>

<sup>I</sup> Centro para el Desarrollo Académico sobre Drogodependencias (CEDRO). La Habana, Cuba.

<sup>II</sup> Facultad de Ciencias Médicas "Julio Trigo López". La Habana, Cuba.

---

#### RESUMEN

**Objetivos:** valorar el consumo de drogas legales en estudiantes de medicina y su estilo de vida en relación con la dieta y ejercicios físicos.

**Métodos:** investigación descriptiva de corte transversal en 494 estudiantes de diferentes nacionalidades: cubanos, latinoamericanos y chinos. Se aplicó una encuesta anónima para obtener los datos. Todos firmaron el consentimiento de participación.

**Resultados:** la muestra quedó conformada por 263 estudiantes del sexo femenino y 231 del sexo masculino. Se encontró una prevalencia de vida de 86 % en el consumo de alcohol en todos los estudiantes con un consumo actual de 44 %, con predominio de los bolivianos, los chinos y los extranjeros mixtos. Estos estudiantes también alcanzaron los mayores porcentajes en el consumo de tabaco y café. Las mujeres tuvieron prevalencias discretamente más bajas en el consumo de alcohol y tabaco que los hombres pero el consumo actual de café fue ligeramente mayor. El 55 % del total de estudiantes realizaba actividad física y el 30 % consumían una dieta adecuada.

**Conclusiones:** la prevalencia de vida de consumo de alcohol en los estudiantes de medicina estudiados es alta, mayor en los bolivianos, chinos y extranjeros mixtos. Casi la mitad de los estudiantes tiene un consumo actual de alcohol y una sexta parte presenta un consumo nocivo del mismo, fundamentalmente en el sexo masculino, el sexo femenino se está iniciando a la par del masculino. Tanto la actividad física como el consumo de una dieta adecuada, elementos que implican un estilo de vida saludable, deben incrementarse.

**Palabras clave:** drogas legales, consumo nocivo de alcohol, estudiantes de medicina, prevalencias de consumo, estilo de vida.

## ABSTRACT

**Objectives:** to value the consumption of legal drugs in medical students and their lifestyle in terms of diet and exercising.

**Methods:** cross-sectional descriptive research study of 494 students from various nationalities including Cubans, Latin Americans and Chinese. An anonymous surveys was applied to collect information. All the students were agreed to participate by signing the consent document.

**Results:** the sample covered 263 females and 231 males. Life prevalence of 86 % in alcohol consumption in all the students, with current consumption of 44 % in which Bolivians, Chinese and mixed foreigners prevailed. These students also reached the highest percentages of smoking and coffee-taking. Females exhibited slightly lower prevalence rates in alcohol consumption and smoking than males, but their coffee-taking rate at present is a little higher. Fifty five percent of students did exercising and 30 % showed adequate food diet.

**Conclusions:** life prevalence of alcohol consumption in researched medical students is high, mainly in Bolivians, Chinese and mixed foreigners. Almost half of them consume alcohol beverages at present and one sixth showed harmful alcohol consumption, mainly men. Women start consuming alcohol on a par with their male colleagues. Both exercising and adequate food diet, two elements leading to healthy lifestyle, should be increased.

**Keywords:** legal drugs, harmful alcohol consumption, medical students, consumption prevalence, lifestyle.

---

## INTRODUCCIÓN

Se sabe que el consumo de drogas entre los estudiantes universitarios es considerablemente alto en el mundo en relación con otros estratos poblacionales,<sup>1-4</sup> el campus universitario es uno de los lugares donde más frecuentemente se consume.<sup>5-7</sup> Las drogas legales son las de mayor uso, que en su condición de drogas porteras estimulan el consumo de las drogas ilegales<sup>8-11</sup> en aquellos con estilos de vida más vulnerables.<sup>12,13</sup>

El alcohol ha pasado a ser un componente esencial del tiempo de ocio de los jóvenes.<sup>8-11,14</sup> La importante tolerancia social existente y la escasa percepción del riesgo asociado a la ingesta de bebidas alcohólicas han contribuido a la generalización de su consumo y a una normalización de esta conducta.<sup>15</sup>

Los efectos adversos más graves producidos en la salud de los estudiantes universitarios por el consumo de alcohol son los traumatismos que tienen lugar cuando están intoxicados.<sup>8-11</sup> Estos traumatismos asociados con el consumo de alcohol incluyen los accidentes de tráfico por vehículos a motor, los ahogamientos y las caídas. Beber hasta emborracharse es más frecuente al principio del año escolar, pero también aumenta durante los períodos de exámenes, las vacaciones y los fines de semana en casa. El *binge alcoholism* (consumo ocasional excesivo), está muy de moda entre los estudiantes norteamericanos, pero no es exclusivo de esta sociedad, pues ya está presente en muchos otros contextos sociales.<sup>8-11</sup> A su vez, el consumo excesivo de alcohol es responsable de 3,2 % de las muertes y 4 % de los años de

---

vida ajustados según discapacidad (AVAD) en la población mundial y se relaciona con más de 60 enfermedades y traumatismos, aparte de sus efectos psicosociales en individuos, familias y comunidad.<sup>13,14,16-18</sup>

El consumo importante de alcohol también afecta a los estudiantes que no beben. El efecto adverso más grave del consumo de alcohol incluye ofensas peligrosas de tipo verbal o física, abuso sexual, o tener que cuidar de un estudiante bebido, además de efectos menores en el bebedor como trastorno del sueño e interrupción del estudio.<sup>8-11</sup>

El consumo de tabaco origina más del 90 % de los cánceres de pulmón en hombres, 70 % en mujeres, y se relaciona con el 56 a 80 % de las enfermedades respiratorias crónicas y el 22 % de las enfermedades cardiovasculares (sin contemplar el tabaquismo pasivo).<sup>19-22</sup>

El café y las bebidas cafeinadas son capaces de producir alteraciones en el humano. El consumo excesivo de cafeína determina -a escala mundial- el 20 % de las prescripciones anuales de hipnotranquilizantes, puede desencadenar cuadros psicóticos y su abstinencia puede provocar marcados trastornos y molestias al consumidor.<sup>19,20</sup>

Cuba no escapa al flagelo de las adicciones, durante muchos años el consumo de drogas ilegales fue prácticamente abolido después del triunfo de la Revolución ocurrido en 1959, pero a partir de la década de los 90 del siglo xx se estableció un mercado de expendio y consumo de drogas, ya que algunas de las medidas que obligatoriamente tuvieron que adoptarse por el Gobierno para enfrentar la difícil situación económica (como una mayor apertura al comercio, al turismo, al intercambio de visitantes y las relaciones económicas con el exterior) propiciaron un mayor tráfico y consumo de drogas, no comparable al existente en el resto de la comunidad caribeña y latinoamericana, pero sí muy preocupante para nuestro Sistema Nacional de Salud.<sup>23</sup> Por otra parte, por ser Cuba un país productor y exportador de las principales drogas legales es tradicional su consumo por un amplio sector poblacional.<sup>14</sup>

¿Cómo es el consumo de drogas legales en los estudiantes universitarios cubanos y extranjeros que estudian en Cuba?

¿Es el alcohol la droga más consumida? ¿Representa un problema el consumo nocivo de alcohol en los estudiantes universitarios?

Es esencial contar con evaluaciones actualizadas de estos problemas a nivel mundial cuyos resultados permitan trazar políticas, estrategias y realizar acciones preventivas y rehabilitadoras que redunden en la salud poblacional.

Tomando en cuenta que los estudiantes de medicina serán en breve los médicos de grandes masas poblacionales, sobre todo en la variante de médicos de la familia, donde desarrollarán sus funciones en diversas comunidades, tanto en territorio nacional como en el exterior, representarán más que al profesional a quien acudir en caso de enfermedad, el patrón a seguir en cuanto a estilo de vida a desarrollar. El hecho de que el médico sea un fumador o un consumidor nocivo de alcohol es un asunto muy perjudicial para el estilo de vida de esa población que atenderá.

El presente trabajo recopila las primeras investigaciones diagnósticas realizadas en estudiantes de medicina pertenecientes al proyecto "Modelo Preventivo de las Adicciones en Estudiantes Universitarios" que contempla acciones investigativas, docentes y terapéuticas. El proyecto pretende caracterizar el consumo de drogas legales e identificar elementos claves del estilo de vida de los estudiantes de

medicina, de ahí que el objetivo de este trabajo es valorar el consumo de drogas legales en estudiantes de medicina y su estilo de vida en cuanto a dieta y ejercicios físicos.

## MÉTODOS

Se realizó un corte en las investigaciones que componen el proyecto "Modelo Preventivo de las Adicciones en Estudiantes Universitarios", integrado por muestras de alumnos cubanos y extranjeros de las Facultades de Ciencias Médicas (FCM) "Julio Trigo López" y "Calixto García Iñiguez" estudiados mediante investigaciones descriptivas de corte transversal. Se aplicó una encuesta anónima que está estructurada en tres partes. La primera parte recoge datos generales (edad, sexo, nacionalidad, estado civil), la segunda contiene variables que investigan las prevalencias del consumo para las drogas legales e ilegales (esta parte procede del cuestionario subregional perteneciente al Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre el Consumo de Drogas -SIDUC-) el cual se utiliza para las investigaciones que se realizan en la región latinoamericana, así como preguntas relacionadas con el estilo de vida (dieta alimentaria y práctica de ejercicios físicos) y la tercera parte consta del Cuestionario de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) de reconocida validez a nivel internacional y su calificación según sexo ([anexo 1](#)). Antes de aplicar la encuesta los estudiantes firmaron el consentimiento de participación ([anexo 2](#)). Quedaron distribuidos de la siguiente manera: 94 estudiantes bolivianos de 6to. año del curso 2010-2011, 56 chinos de 5to. año del curso 2011-2012, 206 cubanos de 1ero. a 5to. año del curso 2009-2010, presentes el día de la aplicación de la encuesta en la FCM "Julio Trigo López" y 138 extranjeros (extranjeros mixtos) de 22 naciones latinoamericanas, fundamentalmente de Brasil, Ecuador, Guatemala, Honduras y México y que constituyeron todos los estudiantes de medicina de 4to. año del curso 2011-2012 de la FCM "Calixto García Iñiguez" presentes el día de aplicación de la encuesta. En total se estudiaron 494 estudiantes.

Las prevalencias para las drogas legales e ilegales son las siguientes:

- PV: prevalencia de vida de consumo (si ha consumido alguna vez en la vida).
- PA: prevalencia anual de consumo (consumo reciente).
- PM: prevalencia mensual de consumo (consumo actual).

## RESULTADOS

En la muestra estudiada, 263 estudiantes correspondieron al sexo femenino y 231 al masculino. Se encontró una prevalencia de vida de consumo de alcohol alta en todos los estudiantes y muy alta en los estudiantes bolivianos (94 %) y chinos (93 %).

Las prevalencias de vida de consumo de tabaco más altas pertenecieron a los estudiantes bolivianos (67 %) y extranjeros mixtos (66 %), los de mayor consumo actual fueron los estudiantes chinos (34 %) y extranjeros mixtos (33 %).

Las prevalencias de vida de consumo de café fueron altas para los estudiantes extranjeros mixtos (97 %), bolivianos y chinos (90 %, respectivamente). Mantenían un consumo actual alto los estudiantes extranjeros mixtos (72 %) y bolivianos (61 %) ([tabla 1](#)).

**Tabla 1.** Prevalencias de consumo de drogas legales por grupo de estudiantes

Estudiantes	Alcohol (%)			Tabaco (%)			Café (%)		
	PV	PA	PM	PV	PA	PM	PV	PA	PM
Cubanos	82	66	26	37	23	11	79	58	35
Extranjeros mixtos	88	84	54	66	44	33	97	80	72
Bolivianos	94	72	33	67	40	20	90	70	61
Chinos	93	75	68	48	43	34	90	79	45
Total	86	60	44	52	38	23	87	73	64

PV: prevalencia de vida de consumo, PA: prevalencia anual de consumo, PM: prevalencia mensual de consumo.

Los extranjeros mixtos (20 %) y los bolivianos (18 %) tenían el más alto consumo nocivo de alcohol. Los estudiantes cubanos (61 %) y bolivianos (60 %) fueron los que más actividad física realizaban y los estudiantes chinos los que más consumían una dieta adecuada (36 %) ([tabla 2](#)).

**Tabla 2.** Clasificación del consumo nocivo de alcohol y estilo de vida por grupo de estudiantes

Estudiantes	AUDIT (%)*			(%)	(%)
	Nocivo	Riesgo	Perjudicial	Actividad física	Dieta
Cubanos	10	8	2	61	29
Extranjeros mixtos	20	13	7	43	28
Bolivianos	18	11	7	60	29
Chinos	14	11	3	50	36
Total	16	11	5	55	30

\* Cuestionario de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT).

Las prevalencias de vida de consumo de alcohol fueron similares en ambos sexos (89 y 86 %, respectivamente), los varones tenían un mayor consumo actual en relación con las mujeres (54 y 37 %, respectivamente). El sexo masculino tenía una alta prevalencia de vida de consumo de tabaco en relación con el sexo femenino (67 y 44 % respectivamente) y consumo actual contra el consumo del sexo femenino (39 y 18 %, respectivamente).

El sexo masculino tuvo la más alta prevalencia de vida de consumo de café (80 %), sin embargo, el sexo femenino tuvo un consumo reciente y actual mayores (68 y 63 %, respectivamente) ([tabla 3](#)).

**Tabla 3.** Prevalencias de consumo de drogas legales por sexo

Estudiantes	Alcohol (%)			Tabaco (%)			Café (%)		
	PV	PA	PM	PV	PA	PM	PV	PA	PM
Masculino	89	82	54	67	42	39	80	63	50
Femenino	86	73	37	44	35	18	70	68	63

PV: prevalencia de vida de consumo, PA: prevalencia anual de consumo, PM: prevalencia mensual de consumo.

El sexo masculino tuvo un mayor consumo nocivo de alcohol y realizó más actividad física en relación con el sexo femenino (27 y 6 %, respectivamente) y (69 y 44 %, respectivamente); en cuanto a la dieta no hubo diferencias significativas entre sexos (26 y 29 %, respectivamente) (tabla 4).

**Tabla 4.** Clasificación del consumo nocivo de alcohol y estilo de vida por sexo

Sexo	AUDIT (%)*			(%)	(%)
	Total	Riesgo	Perjudicial	Actividad física	Dieta
Masculino	27	19	8	69	26
Femenino	6	4	2	44	29

\* Cuestionario de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol. (AUDIT).

## DISCUSIÓN

Dentro de las investigaciones revisadas el consumo de vida de alcohol de los estudiantes bolivianos y chinos en este estudio solo fue superado por una muestra de estudiantes peruanos<sup>24</sup> (97 %) y otra española (Alicante) (99 %). Otros países tienen resultados inferiores: Colombia<sup>8</sup> el 92 %, Argentina<sup>25</sup> 86 %, España (Huelva)<sup>26</sup> 86 % y Chile<sup>2</sup> 80 %.

El consumo actual de alcohol de los cubanos fue el más bajo y el más alto fue el de los estudiantes chinos. Los extranjeros mixtos de la presente investigación tuvieron el 54 %, superados por los resultados de investigaciones de Argentina<sup>24</sup> el 62 %, España (Huelva)<sup>25</sup> 62 % y Colombia<sup>8</sup> el 65 %.

La mujer se está iniciando en iguales proporciones en el uso del alcohol en relación con el hombre (apenas el 8 % de diferencia en consumo de vida y 7 % en consumo actual), esta tendencia se manifiesta también en las investigaciones internacionales.<sup>1,2,16,19,20</sup>

Una investigación realizada en Cuba (Instituto Nacional de Higiene y Epidemiología)<sup>27</sup> señala una prevalencia de vida de consumo de tabaco para la población de 59 %, superior a la que se encontró en los estudiantes cubanos. De las investigaciones

internacionales consultadas la prevalencia de vida menor fue la de Colombia<sup>15</sup> 38 %, casi igual a la de los cubanos; Argentina<sup>16</sup> el 54 %, España (Huelva) <sup>12</sup> 54 %, Perú<sup>14</sup> 78 %, y Chile<sup>17</sup> 79 %, las dos últimas superiores a las prevalencias de vida encontradas para todos los grupos de estudiantes analizados.

Finalmente se puede concluir que la prevalencia de vida de consumo de alcohol en los estudiantes de medicina estudiados es alta, mayor en los estudiantes bolivianos y chinos. Casi la mitad de los estudiantes tienen un consumo actual de alcohol. El sexo femenino se está iniciando en el consumo a la par del masculino, pero el masculino presenta más altos consumos recientes y actuales. Casi la sexta parte de los estudiantes tienen un consumo nocivo de alcohol, mayoritariamente en el sexo masculino. La mitad de los estudiantes realizan actividad física, sobresalen los cubanos y bolivianos; una tercera parte realiza dieta alimentaria, con relevancia para los estudiantes chinos, que como se sabe tienen hábito de incluir en su dieta vegetales de forma sistemática. Tanto la actividad física como el consumo de una dieta adecuada son elementos que implican un estilo de vida saludable, razón por la cual es recomendable incrementar las acciones que pudieran aumentar el número de estudiantes que las tiene en cuenta en su vida cotidiana.

### Anexo 1

#### Encuesta

Estimado encuestado: esta es una encuesta anónima. Para lograr los mejores resultados en la presente investigación se le ruega total sinceridad en sus respuestas.

A) Año de carrera: \_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_

B) De las siguientes sustancias:

1. Alcohol, edad de inicio: \_\_\_\_\_

2. Tabaco, edad de inicio: \_\_\_\_\_

3. Café, edad de inicio: \_\_\_\_\_

4. Marihuana, edad de inicio: \_\_\_\_\_

5. Cocaína, edad de inicio: \_\_\_\_\_

6. Crack (Piedra), edad de inicio: \_\_\_\_\_

7. Opiáceos, edad de inicio: \_\_\_\_\_

8. Medicamentos no indicados por prescripción facultativa, edad de inicio: \_\_\_\_\_

9. Hongos, edad de inicio: \_\_\_\_\_

10. Campana, edad de inicio: \_\_\_\_\_

11. Drogas sintéticas, edad de inicio: \_\_\_\_\_

12. Inhalantes, edad de inicio: \_\_\_\_\_

13. Otras, edad de inicio: \_\_\_\_\_

a) ¿Cuáles ha consumido en el último año? (Señale por su número).

\_\_\_\_\_

b) ¿Cuáles ha consumido en el último mes? (Señale por su número).

\_\_\_\_\_

De las consumidas en el último mes:

1. ¿Cuáles semanalmente? \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_

2. ¿Cuáles diariamente? \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_

c) Realiza algún tipo de actividad física sistemáticamente. Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

d) Realiza algún tipo de dieta, baja en grasas y azúcares, poca sal, rica en frutas y verduras sistemáticamente. Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

e) Marque en el cuestionario AUDIT a continuación el número de la respuesta que considere afirmativo en su caso.

### C) Cuestionario AUDIT

1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?

0. Nunca

1. Una o menos veces al mes

2. De 2 a 4 veces al mes

3. De 2 a 3 veces a la semana

4. Cuatro o más veces a la semana

2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?

0. 1 o 2

1. 3 o 4

2. 5 o 6

3. De 7 a 9

4. 10 o más



3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión de consumo?

- 0. Nunca
- 1. Menos de una vez al mes
- 2. Mensualmente
- 3. Semanalmente
- 4. A diario o casi a diario

4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?

- 0. Nunca
- 1. Menos de una vez al mes
- 2. Mensualmente
- 3. Semanalmente
- 4. A diario o casi a diario

5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?

- 0. Nunca
- 1. Menos de una vez al mes
- 2. Mensualmente
- 3. Semanalmente
- 4. A diario o casi a diario

6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?

- 0. Nunca
- 1. Menos de una vez al mes
- 2. Mensualmente
- 3. Semanalmente
- 4. A diario o casi a diario

7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?

- 0. Nunca
- 1. Menos de una vez al mes
- 2. Mensualmente
- 3. Semanalmente
- 4. A diario o casi a diario

8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?

- 0. Nunca
- 1. Menos de una vez al mes
- 2. Mensualmente
- 3. Semanalmente
- 4. A diario o casi a diario

9. ¿Usted o alguna otra persona han resultado heridos porque usted había bebido?

- 0. No
- 2. Sí, pero no en el curso del último año
- 4. Sí, el último año

10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?

- 0. No
- 2. Sí, pero no en el curso del último año
- 4. Sí, el último año

Calificación para el AUDIT

Hombres:

Puntuación total de 8-12 puntos: consumo de riesgo.

Puntuación total de 13-40 puntos: consumo perjudicial.

Mujeres:

Puntuación total de 6-12 puntos: consumo de riesgo.

Puntuación total de 13-40 puntos: consumo perjudicial.

Calificación\_\_\_\_\_

## **Anexo 2**

Consentimiento de participación

El que suscribe \_\_\_\_\_ está de acuerdo con su participación en el proyecto "Modelo Preventivo de las Adicciones en Estudiantes Universitarios".

Para emitir este consentimiento he recibido una información amplia del proyecto, sobre su temática, importancia y los beneficios que aportará, así como mis derechos por parte del investigador:

Nombre del Investigador: \_\_\_\_\_

Además se me hizo saber: \_\_\_\_\_

Que los datos aportados en la encuesta que se me ha aplicado, se mantendrán en el anonimato y solo se hará uso de ellos para fines biomédicos.

Podré conocer los resultados de los estudios realizados.

\_\_\_\_\_

Firma del Estudiante

\_\_\_\_\_

Fecha

\_\_\_\_\_

Firma del Investigador

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García L, López C, Quiles MC. Consumo de alcohol, actitudes y valores en una muestra de estudiantes universitarios de la provincia de Alicante. *Salud y Drogas*. 2006;6(2): 149-59.
2. Morales G. Prevalencia de consumo de drogas en estudiantes universitarios que cursan primer y cuarto año. *Rev Méd Chile*. 2011;139(12):1573-80.
3. Jiménez-Muro A, Beamonte A, Marqueta A, Gargallo P, Nerín I. Consumo de drogas en estudiantes universitarios de primer curso. *Adicciones*. 2009;21(1):21-8.
4. Ortiz L, Villasmil Y, Larreal E, Cala O, Pupo E. Consumo de drogas naturales en estudiantes de medicina. *Infármate*. 2008 [citado 12 Ago 2008];3(18). Disponible en: [http://www.infarmate.org/pdfs/marzo\\_abril08/consumo\\_drogas18.pdf](http://www.infarmate.org/pdfs/marzo_abril08/consumo_drogas18.pdf)
5. Pupo E. Consumo de sustancias psicotrópicas en una comunidad universitaria [tesis]. Santiago de Cuba: Universidad de Ciencias Naturales; 2006.
6. Gálvez E, González M, Pérez G. Uso indebido de drogas en estudiantes de 6to. Año de Medicina. *Rev Habanera Ciencias Med*. 2005 [citado 12 Ago 2007];4(5). Disponible en: [http://www.ucmh.sld.cu/rhab/vol4\\_num5/uso\\_indebido\\_de\\_drogas.htm](http://www.ucmh.sld.cu/rhab/vol4_num5/uso_indebido_de_drogas.htm)
7. Gárciga O, Surí C. Consumo de drogas y estilo de vida en estudiantes de medicina de la FCM "Julio Trigo López" Año 2009. *Rev Hosp Psiquiátrico La Habana*. 2011 [citado 12 Ago 2012];8(3). Disponible en: [http://www.psiquiaticohph.sld.cu/revista/portal\\_revhph.htm](http://www.psiquiaticohph.sld.cu/revista/portal_revhph.htm)
8. Banderas C, Chacón A, Romo T. Prevención integral de consumo de alcohol y drogas en estudiantes universitarios: una propuesta de intervención grupal. *Acta Colombiana Psicol*. 2010;13(2):19-33.
9. Alcántara A, Cuetan C, Pérez J, Pulido MR. Consumo de drogas y alcohol en universidades privadas de dos ciudades mexicanas. *Psicología Salud*. 2011;21:39-46.
10. Díaz A. Prevalencia del consumo riesgoso y dañino de alcohol y factores de riesgo. *Salud Ment*. 2008;31(4):218-25.
11. Gárciga O. *Padres, Hijos y Drogas*. 2da. ed. Tegucigalpa MDC.: Producciones Peniel; 2009.
12. El estilo de vida es el factor que más condiciona la salud. Barcelona: Ediciones DOYMA S. L.; 2010 [citado 18 Abr 2011]. Disponible en: <http://www.opensportlife.es/el-estilo-de-vida-el-factor-que-mas-condiciona-la-salud/>
13. Gárciga O. *Estilo de Vida Saludable*. 2da. ed. Tegucigalpa MDC.: Multigráficos Flores, S. de R .L.; 2006.
14. Monteiro MG. *Alcohol y atención primaria de la salud: informaciones clínicas básicas para la identificación y el manejo de riesgos y problemas*. Washington, D. C.: OPS; 2008.

15. González Menéndez R. Tabaco y alcohol: Las drogas bajo piel de cordero [editorial]. Rev Cubana Med Gen Integr. 2007 [citado 21 Ago 2014];23(3). Disponible en: [http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252007000300001&lng=es](http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000300001&lng=es)
16. Becoña E, Calafa, A. Los jóvenes y el alcohol. Madrid: Pirámide; 2006.
17. Informe Global sobre el Alcohol y la Salud. Ginebra: OMS; 2010 [citado 18 Dic 2010]. Disponible en: <http://www.es.shvoong.com/authors/informe-global-sobre-el-alcohol-y-la-salud/>
18. Estrategias para reducir el uso nocivo del alcohol: proyecto de estrategia mundial. Ginebra: OMS; 2010 [citado 15 Abr 2011]. Disponible en: [http://www.who.int/publications/2004/9241562722\\_\(425KB\).pdf](http://www.who.int/publications/2004/9241562722_(425KB).pdf)
19. Gárciga O. La juventud y sus riesgos. Tegucigalpa MDC.: Guardabarranco; 2009.
20. \_\_\_\_\_. Adicciones. Situación actual. Rev Hosp Psiquiátrico La Habana. 2010 [citado 12 Ago 2011];7(1). Disponible en: [http://www.psiquiaticohph.sld.cu/revista/portal\\_revhph.htm](http://www.psiquiaticohph.sld.cu/revista/portal_revhph.htm)
21. \_\_\_\_\_. El Tabaquismo. La epidemia desconocida. Rev Hosp Psiquiátrico La Habana. 2007 [citado 12 Ago 2008];5(3). Disponible en: [http://www.psiquiaticohph.sld.cu/revista/portal\\_revhph.htm](http://www.psiquiaticohph.sld.cu/revista/portal_revhph.htm)
22. Presentan versión en español de "MPOWER" con medidas para combatir epidemia del tabaquismo. Informe de OPS/OMS. 2009 [citado 12 Jul 2012]. Disponible en: <http://www.blogsofbainbridge.typepad.com/adriana/2009/04/informe-de-opsoms-presentan-version-en-espa%C3%B1ol-de-mpower-con-medidas-para-combatir-epidemia-del-tabaquismo.html>
23. Proyecciones de la Salud Pública en Cuba para el 2015. 2010 [citado 12 Jun 2012]. Disponible en: <http://www.cub.ops-oms.org/Proyecciones%20para%20el%202015.pdf>
24. Estudio sobre drogas en universitarios de Lima, Perú. Lima: Centro para el Desarrollo Académico sobre Drogodependencias; 2004 [citado 1 Jul 2008]. Disponible en: <http://www.cedro.org.pe/ebooks/universitarios.pdf>
25. Investigaciones y actividades 2010. Buenos Aires: SEDRONAR; 2010 [citado 30 Jul 2011]. Disponible en: <http://www.trabajosindrogas.blogspot.com/2010/07/investigaciones-y-actividades-2010.html>
26. López MJ, Santín C, Torrico E, Rodríguez JM. Consumo de sustancias psicoactivas en una muestra de jóvenes universitarios. Tenerife: Psicysalud; 2003 [citado 18 Jul 2008]. Disponible en: [http://www.uv.mx/psicysalud/Psicysalud%2013\\_1/numero\\_13\\_1/MJLopez.h](http://www.uv.mx/psicysalud/Psicysalud%2013_1/numero_13_1/MJLopez.h)

27. García R. Calidad de vida relacionada con la salud de los expuestos activamente al tabaco. Cuba, 2001. Rev Cubana Hig Epidemiol. 2007 [citado 21 Ago 2014]; 45(2). Disponible en: [http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-30032007000200006&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032007000200006&lng=es&nrm=iso)

Recibido: 5 agosto 2013.

Aprobado: 4 de septiembre de 2014.

*Octavio Gárciga Ortega*. Centro para el Desarrollo Académico sobre Drogodependencias (CEDRO). La Habana, Cuba.  
Dirección electrónica: [octavio.garciga@infomed.sld.cu](mailto:octavio.garciga@infomed.sld.cu)