



CONSUMO DE DROGAS Y COMPETENCIA SOCIAL EN JÓVENES UNIVERSITARIOS DE LA UNIDAD REGIONAL SUR

ALONDRA JIMENA OLIVARES NORIEGA*, MARÍA ALEJANDRA FAVELA OCAÑO, LOURDES TIRADO OCHOA, OLGA BARRAGÁN HERNÁNDEZ, EVA ANGELINA HERNÁNDEZ VILLA

RESUMEN

El consumo de drogas representa un problema de salud pública, y entre los jóvenes universitarios representa un riesgo mayor por ser la fase en la que experimentan nuevas situaciones generadoras de estrés, lo cual puede desencadenar conductas negativas asociadas al consumo de drogas. Con el objetivo de describir el consumo de drogas lícitas e ilícitas y su relación con la competencia social, se llevó a cabo la presente investigación, en 170 alumnos de primer ingreso. El estudio fue descriptivo y correlacional. En el consumo de drogas lícitas, el 57.6% ha consumido tabaco alguna vez en la vida, el 19.4% lo hace diariamente; el 20.5% consume alcohol de forma riesgosa y 9% de forma perjudicial, con mayor frecuencia en el sexo masculino. En cuanto al consumo de drogas ilícitas las más consumidas alguna vez en la vida fueron la marihuana (9.4%) y la cocaína (7.6%). Se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman en el que se encontró relación positiva débil y estadísticamente significativa de la conducta antisocial con el consumo de alcohol ($r_s = .297, p < .001$) y consumo de drogas ilegales ($r_s = .228, p < .003$).

Palabras clave: Competencia social, drogas lícitas e ilícitas, estudiantes universitarios.

ABSTRACT

Drug use is a public health problem, and among university students poses a greater risk for being the stage at which they experience new situations that generate stress, which can trigger negative behaviors associated with drug use. In order to describe the consumption of legal and illegal drugs and its relationship to social competence, was conducted this research, in 170 freshmen. The study was descriptive and correlational. In the licit drug use, 57.6 % of the students had smoked ever in life, 19.4 % they do so daily, 20.5% they drink alcohol in risky and 9 % they do in a harmful way, most often in males. On the consumption of illicit drugs they have ever consumed in life, being marijuana (9.4 %) and cocaine (7.6 %). Applied the Spearman correlation coefficient in which was found a weak positive relationship but statistically significance between antisocial behavior and alcohol consumption ($r_s = .297, p < .001$) and illegal drug use ($r_s = .228, p < .003$).

Keywords: Social competence, licit and illicit drugs, college students.

Lic. Enf. Alondra Jimena Olivares Noriega
Hospital General Zona No. 14 IMSS
Correo: jimena_noriega@hotmail.com
M.C.E. María Alejandra Favela Ocaño
Departamento de Enfermería, Universidad de Sonora
Correo: alejandra-favela2010@hotmail.com
Dra. Lourdes Tirado Ochoa
Departamento de Enfermería, Universidad de Sonora
Correo: ltirado_ochoa@hotmail.com

M.C. Olga Barragán Hernández
Departamento de Enfermería, Universidad de Sonora
Correo: barragan@enfermeria.uson.mx
M.C. Eva Angelina Hernández Villa
Departamento de Enfermería, Universidad de Sonora
Correo: eva_angelina_h@hotmail.com

*Autor para correspondencia: Alondra Jimena Olivares Noriega

Correo electrónico: jimena_noriega@hotmail.com

Recibido: 12 de Marzo de 2013

Aceptado: 11 de Octubre de 2013

ISSN: 2007-4530



"El saber de mis hijos
hacia mi grandeza"

EPITEMUS: www.epistemus.uson.mx



INTRODUCCIÓN

En México, el consumo de drogas constituye uno de los principales problemas de salud pública, ya que representa un alto costo en vida saludable, en la productividad laboral y escolar, así como en la armonía familiar, lo que conlleva a una sobreutilización de los servicios de salud. Las drogas no sólo perjudican a la persona que las consume ya que a su alrededor muchas otras personas padecen sus consecuencias, éstas interfieren en la relación con el entorno, la familia y el trabajo, y pueden llegar a comprometer seriamente el proceso de aprendizaje, especialmente en el caso de adolescentes y adultos jóvenes (1).

La definición de droga propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) se refiere a todas las sustancias psicoactivas como: cualquier sustancia que al interior de un organismo viviente, puede modificar su percepción, estado de ánimo, cognición, conducta o funciones motoras. Se emplea el término droga ilícita al hablar de aquellas que están bajo un control internacional, que pueden o no tener un uso médico legítimo, pero que son producidas, traficadas y/o consumidas fuera del marco legal. El alcohol y el tabaco, se consideran drogas lícitas (2).

En México la prevalencia de consumo activo de tabaco fue 20.6% y en Sonora de 21.2%. El 31.4% de los hombres y el 12.6% de las mujeres son fumadores activos. Tanto en la población masculina como en la femenina, ha disminuido la edad en la que se inicia el consumo de tabaco, incluso antes de los 12 años lo que aumenta más de trece veces el riesgo de usar otras drogas. Sin embargo tanto en hombres como en mujeres, el grupo de edad que muestra los niveles más altos de consumo es el de 18 a 29 años (3).

En lo referente al consumo de alcohol en nuestro país, se concentra en una proporción de bebedores menor a la

que se observa en otras culturas, pero la gravedad de sus consecuencias en la salud es similar o mayor. En el contexto internacional, México se ha caracterizado por ocupar uno de los primeros lugares de mortalidad por cirrosis hepática alcohólica (4).

El consumo de drogas ilícitas, a nivel nacional, fue de 5.2% mientras que para el estado de Sonora fue de 5.1%. La droga ilícita que ocupa el primer lugar es la marihuana, seguida por la cocaína y los inhalables, aunque se ha observado un aumento de estos últimos en menores de edad (2).

Se considera que la competencia social incluye relaciones positivas con los demás, cognición social acorde a la edad, ausencia de conductas inadaptadas y conductas sociales eficaces. Se asocia con factores intrínsecos y extrínsecos del ser humano (5). Por lo tanto una competencia social, es el conjunto de comportamientos interpersonales en relación a las conductas prosocial y antisocial aprendidas que configuran la competencia social de cada persona en los diferentes ámbitos de interrelación humana (6).

La conducta prosocial, se refiere a la conducta de aceptación y popularidad entre los iguales, cualquier comportamiento que beneficia a otras personas o que tiene consecuencias sociales positivas, adopta diversas formas incluyendo la conducta de ayuda, cooperación, solidaridad y altruismo. Mientras que la conducta antisocial, hace referencia a una diversidad de actos que violan las normas sociales y los derechos de los demás. Los jóvenes con conducta antisocial se caracterizan por presentar conductas agresivas repetitivas, robos, vandalismos, pelearse, irritarse, desobedecer y en general por mostrar un rompimiento significativo de las normas del hogar y de la escuela (5, 6).

La etapa de los 18 a los 22 años se caracteriza por la resolución de tareas de la adolescencia, pero también representa un período de crisis al darse un cambio de rol en la vida escolar y/o laboral del joven. Aunque estos cambios son necesarios, pueden ser desencadenantes de conductas asociadas al consumo de drogas durante su paso por la universidad, de modo que las utiliza como forma de escape a interacciones caracterizadas por un conflicto continuo y como mecanismo de afrontamiento/huida (4, 5, 7).

La literatura señala que el consumo de drogas lícitas e ilícitas se inicia en edades cada vez más tempranas, su uso va en aumento no solo en hombres sino también en mujeres, mostrando actitudes sociales más permisivas. Las principales causas se orientan a satisfacer la curiosidad sobre los efectos de determinados productos, la presión que ejercen los pares, el deseo de pertenecer a un grupo o ser aceptados por otros, tener experiencias nuevas, expresar independencia, desajustes emocionales, intelectuales y sociales, descontento con su calidad de vida, baja autoestima y un ambiente familiar desfavorable (8, 9).

Por tal motivo, el desarrollo de las intervenciones de enfermería en la prevención de adicciones se debe fundamentar desde la detección de factores de riesgo, así como en los problemas relacionados con el consumo de drogas tanto lícitas como ilícitas a través de la investigación de estos fenómenos. Por lo tanto, el presente estudio tiene como objetivo describir el consumo de drogas lícitas e ilícitas y su relación con la competencia social en los estudiantes universitarios.

METODOLOGÍA

Se llevó a cabo un estudio descriptivo y correlacional. El muestreo fue probabilístico y estratificado. La muestra fue de 170 participantes.

Los instrumentos utilizados para la recolección de datos se conformaron por:

1. Cuestionario de consumo de drogas (CCD): Dentro de este cuestionario se encuentran 3 apartados: el primero incluye datos sociodemográficos y personales del historial consumo de drogas lícitas e ilícitas evaluando la frecuencia a través de la prevalencia global (alguna vez en la vida), prevalencia lapsica (en el último año), y prevalencia actual (en el último mes) (2). El segundo, el cuestionario de Tolerancia de Frageström (CTF) tiene como propósito detectar el consumo de tabaco y estimar el grado de dependencia a la nicotina (10); y el tercero, es el cuestionario de identificación de trastornos por el uso del alcohol (AUDIT) que ayuda a identificar el consumo tipo de consumo de alcohol, ya sea sensato, riesgoso o dependiente y dañino o perjudicial (11).

2. Inventario de habilidades sociales para adolescentes (Teenage Inventory of Social Skills - TISS) fue adaptado transculturalmente para México el 2007 (6). El inventario evalúa competencia social de adolescentes mexicanos

en las relaciones con sus iguales, clasificando la conducta como pro-social o antisocial (12).

La investigación se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud en México (13). Para la recolección de datos se realizaron gestiones ante las autoridades de la Unidad Regional Sur de la Universidad de Sonora. Se contó con la disponibilidad de tiempo por parte de profesores de tiempo completo, así como de las autoridades, además los estudiantes sujetos de estudio participaron mediante su consentimiento libre e informado.

Los datos se analizaron con el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 17 para Windows, utilizándose estadística descriptiva, que posibilitó la caracterización de los estudiantes universitarios. Asimismo, se utilizó estadística inferencial para el objetivo de la investigación utilizando el coeficiente de correlación de Spearman.





RESULTADOS

Estadística descriptiva

El 58.2% de la muestra corresponde al sexo femenino. El 86.5% tiene de 18 a 21 años (\bar{X} = 19.95, DE = 2.56), en su mayoría estudia solamente (61.8%) y quienes trabajan ya sea eventual o cotidianamente se dedica al comercio (19.4%), como se observa en la tabla 1.

Tabla 1. Datos sociodemográficos personales de estudiantes de primer ingreso de la Unidad Regional Sur.

Variable	F	%
Sexo		
Hombre	71	41.8
Mujer	99	58.52
Edad		
18-21 años	147	86.5
22-21 años	17	10.0
26-29 años	2	1.2
30-33 años	4	2.4
¿Cuál es tu ocupación?		
Estudio solamente	105	61.8
Estudio y trabajo eventualmente	40	23.5
Estudio y trabajo cotidianamente	25	14.7
¿En qué Trabajas?		
Industria	4	2.4
Oficina	1	0.6
Comercio	33	19.4
Otro	27	15.9

Fuente: CCD

n= 170

La tabla 2, referente al consumo de tabaco, reporta que el 42.4% nunca ha fumado. La prevalencia global (alguna vez en la vida) de tabaco fue de 57.6%, la prevalencia lápsica (en el último año) fue de 34.1%, y la prevalencia actual (los últimos 30 días) fue de 27.6%, 19.4% fuman diariamente; de los que han fumado alguna vez en la vida

el 55.1% fue del sexo femenino. La edad al fumar tabaco por primera vez fue en promedio de 15.27 años (DE = 2.59), casi el 45% vive con alguien que fuma.

Tabla 2. Consumo de drogas: tabaco, de estudiantes de primer ingreso de la Unidad Regional Sur.

Variable	F	%
Historial de consumo		
Alguna vez en la vida	98	57.6
En el último año	58	34.1
Los últimos 30 días	47	27.6
Diariamente	33	19.4
Sexo de estudiantes que han fumado alguna vez en la vida		
Femenino	54	55.1
Masculino	44	44.9
Edad al fumar tabaco por primera vez		
Nunca ha fumado	72	42.4
10-13 años	20	11.7
14-17 años	48	28.2
18 y más años	22	12.9
No recuerda	8	4.7
En toda tu vida, ¿Has fumado más de 100 cigarrillos, es decir 5 cajetillas?		
Si	38	22.4
No	132	77.6
Aproximadamente ¿Cuántos cigarrillos has fumado diariamente?		
1-4 cigarrillos	24	72.7
5-9 cigarrillos	4	12.1
10 cigarrillos o más	5	15.1
¿Cuántos años tenías cuando empezaste a fumar tabaco diariamente?		
10-13 años	1	3.1
14-17 años	18	54.5
18 y más años	14	42.4
De las personas que viven contigo ¿Cuántos de ellos fuman?		
Ninguna	95	55.2
1-2 personas	69	40.6
3-4 personas	6	3.6
Más de 3	1	0.6

Fuente: CCD

n= 170

Aplicando el Test de Fageström, en la tabla 3 se observa que 3.1% presentó dependencia muy elevada, y pertenece al sexo masculino; por edad, se ubica en el grupo de 18 a 21 años.



Tabla 3. Grados de dependencia a la nicotina según el Test de Fageström de estudiantes de primer ingreso de la Unidad Regional Sur.

Clasificación	F	%
Muy baja	28	84.8
Baja	4	12.1
Media	0	0.0
Elevada	0	0.0
Muy elevada	1	3.1

Fuente: CTF n= 33

El consumo histórico de alcohol tuvo una prevalencia global de 79.4%, prevalencia lápsica de 72.4% y actual de 57.1% (Tabla 4). De la prevalencia global por sexo el 93% de los hombres ha consumido alcohol alguna vez en la vida y 60.7% de las mujeres, por grupo de edad presentan mayor proporción de los 18 a los 21 años (69.4%), por ocupación se presentó mayor proporción entre quienes solamente estudian con 48.4%. En la prevalencia lápsica y actual, presentan tendencias similares.

Tabla 4. Consumo de drogas: alcohol, de estudiantes de primer ingreso de la Unidad Regional Sur.

Variable	F	%
Consumo histórico de alcohol		
Alguna vez en la vida	135	79.4
En el último año	123	72.4
En el último mes	97	57.1

Fuente: CCD n= 170

Las razones por las que el resto de los estudiantes encuestados no han consumido alcohol, son: porque no les llama la atención (10.9%), porque no se acostumbra en casa o por religión (1.8%). El tipo de bebida alcohólica que consumen con mayor frecuencia es la cerveza (76.7%) y un alto porcentaje vive con alguien que consume bebidas alcohólicas (58.9%).

La clasificación del consumo de alcohol utilizando el instrumento AUDIT, 50% presenta consumo sensato, 20.5% consumo de riesgo y 9% presenta consumo dañino o perjudicial (Tabla 5).

Tabla 5. Clasificación del consumo de alcohol, Test AUDIT de estudiantes de primer ingreso de la Unidad Regional Sur

Clasificación de consumo de alcohol	F	%
No consume	35	20.5
Consumo sensato	85	50
Riesgo o dependiente	35	20.5
Dañino o perjudicial	15	9

Fuente: AUDIT n= 170

El historial de consumo de drogas fue medido a través de la prevalencia global, lápsica y actual, observando que la marihuana, la cocaína y los tranquilizantes son los más utilizados (Tabla 6).

Tabla 6. Consumo de drogas ilícitas de estudiantes de primer ingreso de la Unidad Regional Sur.

Variable	Alguna vez en la vida		En el último año		En el último mes	
	f	%	f	%	f	%
Marihuana	16	9.4	2	1.2	4	2.4
Cocaína y/o crack	13	7.6	3	1.8	2	1.2
Heroína	0	0	0	0	0	0
Tranquilizantes	9	5.3	1	0.6	2	1.2
Anfetaminas o estimulantes	1	0.6	1	0.6	1	0.6
Otra	1	0.6	0	0	1	0.6

Fuente: CCD n= 170

En la tabla 7, la conducta prosocial presenta una media de 83.85 (DE = 19.7), llevan a cabo más conductas en este sentido que de conductas antisociales (\bar{X} = 45.07, DE = 14.6).

Tabla 7. Estadística descriptiva del TISS de estudiantes de primer ingreso de la Unidad Regional Sur.

Variable	Mínimo	Máximo	\bar{X}	DE
Conducta prosocial	22	114	83.85	19.7
Conducta antisocial	224	94	45.07	14.6

Fuente: TISS n= 170

Por ítems, las conductas prosociales que más destacan son: el compartir comida con los compañeros de clases, el saber guardar secretos, y dar las gracias cuando han hecho algo bueno por la persona.

En la conducta antisocial, las respuestas que los describen totalmente con mayor frecuencia "cuando no me gusta el aspecto que tienen otros chicos, se los digo", "le digo a mis compañeros de clases que hacer" y "arroyo cosas cuando estoy enojado (a)".



Estadística inferencial

De acuerdo a la prueba de normalidad, ninguna de las variables mostró normalidad, por lo que se decidió el uso de pruebas no paramétricas. Para responder al objetivo de la investigación de conocer la relación del consumo de drogas y la competencia social, el coeficiente de correlación de Spearman mostró una relación positiva débil y estadísticamente significativa

de la conducta antisocial y el consumo de alcohol ($r_s = .297, p < .001$) así como con el consumo de drogas ilícitas ($r_s = .228, p < .005$) (Tabla 8). Adicionalmente, se observa que la dependencia a la nicotina y al consumo de alcohol tuvieron una relación positiva y significativa ($r_s = .577, p < .001$), así como el consumo de drogas ilícitas con la dependencia a la nicotina, ($r_s = .744, p < .001$) y el consumo de drogas ilícitas con el consumo de alcohol ($r_s = .512, p < .001$).

Tabla 8. Correlación bivariada de Spearman para las variables del estudio de estudiantes de primer ingreso de la Unidad Regional Sur

VARIABLE	Edad	CTF	AUDIT	CDD	TISS	
					Conducta Prosocial	Conducta Antisocial
Edad	1					
CTF	-.274 .142	1				
AUDIT	-.001 .994	.577 .001	1			
CCD	.032 .676	.744 .000	.512 .000	1		
TISS	Conducta Prosocial	-.030 .694	-.129 .498	-.010 .894	-.028 .714	1
	Conducta Antisocial	.101 .189	.163 .390	.297 .000	.228 .003	.106 .167

Fuente: CTF, AUDIT, CCD, TISS

n= 170

DISCUSIÓN

Los resultados del estudio permitieron conocer la prevalencia de consumo de drogas de los estudiantes de primer ingreso de la Unidad Regional Sur. Más de la mitad de la muestra aceptó haber consumido tabaco alguna vez en la vida. Esto se encuentra por arriba del consumo a nivel nacional, que fue de 35.6% que, además de reducir la esperanza de vida, representa un aumento en el riesgo de presentar diversas enfermedades en los jóvenes como cáncer, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cardiopatías, aborto, parto prematuro, defectos de nacimiento, e infertilidad, entre otras (3). El consumo de tabaco puede ser resultado del proceso de socialización, en el cual la familia, la escuela y los amigos, son las principales influencias. Casi el 45% de los jóvenes de la muestra viven con alguien que fuma, esto apoya lo reportado por Urquieta et al. y Zarate et al., quienes muestran que la relación entre la convivencia con personas que consumen tabaco y el desarrollar el hábito, aumenta por esta circunstancia (14, 15).

En lo referente a la edad de inicio se reportó un promedio de 15.27 años y quienes fuman diariamente iniciaron con este ritmo antes de los 18 años, coincidiendo con lo reportado por Quiroga (4). La ENA (3) refiere que los hombres (24.8%) fuman más que las mujeres (7.8%), lo cual difiere del presente estudio, que reporta que un 55.1% de las mujeres ha fumado alguna vez en la vida contra un 44.9% de los hombres.

Con lo que respecta al consumo de alcohol alguna vez en la vida la prevalencia fue de 79.4%, cifra mayor a lo reportado por Martínez et al. (76.1%), que pudiera atribuirse a las conductas de aceptación en la comunidad del consumo de alcohol (16). Sin embargo, Rocha et al. y Correa, mencionan que más del 80% de los estudiantes de primer ingreso consumen alcohol, coincidiendo, que tanto para quienes consumen tabaco como alcohol, la mayoría

se ubica entre los 17 y los 21 años, lo cual pudiera deberse a que el individuo está en un proceso de transición, y al verse con la libertad de tomar ciertas decisiones, experimenta con todo lo que se le ofrece, sobre todo aquellos adultos jóvenes que se encuentran por primera vez viviendo solos, por lo que es importante el desarrollo de factores protectores (17, 18).

López y Correa, describieron que poco más del 40% consumió bebidas alcohólicas alguna vez en la vida (12, 18), difiriendo del presente estudio en el cual la prevalencia global fue de 79.4%. Hay que destacar que la prevalencia de consumo de alcohol es mayor que la de tabaco y otras drogas. Coincidiendo el estudio de López (12) en que la prevalencia global es mayor en el sexo masculino, difiriendo con Correa. Por otro lado, Correa coincide que por grupo de edad, presentan mayor proporción de los 18 a los 21 años (18).

Las drogas más utilizadas por esta muestra son la marihuana y la cocaína. Lo cual podría derivarse de su disponibilidad, a la permisividad social, el consumo en el entorno inmediato, la percepción de que se corre bajo riesgo o son poco adictivas. Si bien considerar esta conducta como peligrosa no limita el que decidan experimentar, podría prevenir que continúen usándolas después de haber experimentado, según lo expuesto por Quiroga (4).

Prevalen las conductas prosociales más que las antisociales las cuales son determinantes del consumo juvenil de drogas ilegales y que tienen valor predictivo en cuanto a estabilidad emocional, los conflictos internos en el auto concepto general con sentimientos que inciden en la valía del individuo (4, 18). Se ha observado que a mayor conducta prosocial menor es el consumo de drogas en los adolescentes y se ha encontrado relación de la conducta antisocial con el consumo de alcohol (12), en este estudio se encontró esa relación también con el consumo de drogas ilícitas.



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En lo referente al consumo de tabaco la edad de inicio en promedio fue en la adolescencia y aunque más de la mitad ha reportado haberlo consumido alguna vez en la vida, se reduce a 27.6% en los últimos 30 días, y 19.4% lo fuman diariamente. Cabe destacar que de los que han fumado alguna vez en la vida, el 55.1% fue del sexo femenino. Por último, casi el 45% vive con alguien que fuma.

En cuanto al consumo de alcohol, éste presenta una prevalencia global (79.4%) mayor que el tabaco y otras drogas. Por sexo, el consumo se da mayormente en los hombres aunque más de la mitad de las mujeres ha consumido alcohol alguna vez en la vida.

Los jóvenes llevan a cabo más conductas prosociales que conductas antisociales. Aunque mostró una relación de la conducta antisocial, con el consumo de alcohol y el consumo de drogas ilícitas.

El consumo de drogas es un fenómeno dinámico, que presenta cambios en los índices de consumo. Por lo que se debe fomentar el interés en la sociedad para desarrollar intervenciones orientadas al desarrollo de habilidades sociales y factores protectores en niños, para que cuando lleguen a la etapa de la adolescencia tengan las herramientas necesarias para rechazar sin problema el consumo de drogas.

Se recomienda elaborar un programa específico donde se lleve a cabo difusión permanente de la prevención de adicciones dentro de la Universidad de Sonora. Además de crear lineamientos para referir a aquellos alumnos que se detectan con factores de riesgo o que ya consumen algún tipo de droga, en donde los docentes, en especial los tutores, que son los que tienen contacto personalizado con los estudiantes, pueden canalizarlos y se les pueda ofrecer seguimiento individualizado.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Villatoro, J. A., Gutiérrez, M. L., Quiroz, N., Moreno, M., Gaytán, L., Gaytán, F. (2009). Encuesta de estudiantes de la Ciudad de México 2006. Prevalencias y evolución del consumo de drogas. *Salud mental*, 32 (4) 287-297.
- 2) Consejo Nacional Contra las Adicciones (2003). Metodología para elaboración de estudios epidemiológicos a nivel nacional y local y estudios para grupos especiales relacionados con las adicciones. México.
- 3) Secretaría de Salud (2008). Encuesta Nacional de Adicciones 2008. México.
- 4) Quiroga, H., Mata, A., Zepeda, H., Cabrera, T., Herrera, G., Reidl, L. (2003). Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en estudiantes universitarios. Encuestas en escuelas. Consejo Nacional Contra las Adicciones. Secretaría de Salud. Recuperado el día 26 de Marzo de 2012 de: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/obs2003_III.pdf
- 5) Pérez, M., Lucio, E. (2010). Construcción de un modelo de riesgo en el consumo de alcohol y otras sustancias ilícitas en adolescentes estudiantes de Bachillerato. *Health and addictions: salud y drogas*, 10(1), 79-96.
- 6) Vaugh, S., Hogan, A. (1990). Social Competence and learning disabilities: A prospective study en A.L. Swanson and B.K. Keogh (Orgs.), *Learning disabilities: Theoretical and research issues*. Hillsdale, NJ: Erlbaum. p. 175-191.

- 7) Fierro, J. D. (2009). La transición de la adolescencia a la edad adulta: teorías y realidades. Tesis de licenciatura. Universidad Autónoma de Madrid.
- 8) Banderas, C., Martínez, A., Romo, T. (2010). Prevención integral de consumo de alcohol y drogas en estudiantes universitarios: una propuesta de intervención grupal. *Acta Colombiana de Psicología*. 13 (2), 19-33.
- 9) De la Villa Moral, M., Rodríguez, F. J., Ovejero Bernal, A. (2010). Correlatos psicosociales del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes españoles. *Salud Pública de México*, 52(5), 406-415.
- 10) Fagestrom, K., Schneider, N. (1989). Measuring nicotine dependence: a review of the fagestrom tolerance questionnaire. *Journal of Behavioral Medicine*, 12 (2), 159-182.
- 11) Barbor, T., Higgins-Biddle, J., Saunders, J., Monteiro, M. (2001). AUDIT, Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol: pautas para su utilización en atención primaria. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- 12) López, K. S. (2007). Competência social, dificuldades interpessoais e consumo de drogas em adolescentes escolares de Monterrey, N. L. México. Tese de doutorado. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.
- 13) Secretaría de Salubridad y Asistencia (1987). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. México, D.F.
- 14) Urquieta, J., Hernández, M., Hernández, B., (2006). El consumo de tabaco y alcohol en jóvenes de zonas urbanas marginadas de México. Un análisis de decisiones relacionadas. *Salud Pública de México*, 48 (1), 30-40.
- 15) Zárate, M., Zavaleta, A., Danjoy, D., Chanamé, E., Prochazka, R., Salas, M., Maldonado, V. (2006). Prácticas de consumo de tabaco y otras drogas en estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada de Lima, Perú. *Investigación y educación en enfermería*, 24(2), 72-81.
- 16) Martínez, M. R., Coronado, M. J., Betancourt, M. C., Díaz, A., y Gallegos, J. (2011). Drogas lícitas e ilícitas: consumo de los estudiantes en la Facultad de Enfermería. *Enfermería Neurológica*. México D.F. 10, 130-134.
- 17) Rocha, R., Álvarez, M., Cedillo, A., Fat, J. G., Gaytán, R., Ríos, A. (2010). Consumo de drogas en estudiantes universitarios. 11° Congreso virtual de psiquiatría. Recuperado el 23 de Marzo de 2012 de: <http://www.interpsiquis.com>
- 18) Correa, S., (2012). Consumo de drogas, competencia social y dificultades interpersonales en jóvenes universitarios de la Unidad Centro. Tesis de licenciatura no publicada. Universidad de Sonora. Hermosillo, Sonora, México.

