



Tobacco and hashish consumption. Gender differences

(S) Consumo de tabaco y hachís. Diferencias de género

San Román-Mata, Silvia

Resumen

Introducción: El consumo de tabaco y cannabis son considerados factores de riesgo ante el desarrollo de múltiples patologías a nivel pulmonar y cardio-vascular, así como en el desarrollo y evolución de trastornos mentales, entre otras. Así mismo, el consumo de estas sustancias suele comenzarse en la adolescencia y puede instaurarse en la adultez llegando a afectar en la calidad de vida del individuo. **Objetivos:** Describir las variables sociodemográficas: género y calidad de vida en cuanto al consumo de tabaco y hachís en una población melillense. **Métodos:** Trabajo de investigación con diseño cuantitativo, carácter descriptivo y de corte transversal de una muestra de residentes en la Ciudad Autónoma de Melilla. Texto. Se recogió información acerca del consumo de tabaco (Cuestionario FTND) y hachís, además de incluir otras variables sociodemográficas. **Resultados y discusión:** Más de tres cuartas partes de los participantes manifestaban no fumar tabaco, sin apreciarse diferencias estadísticamente significativas de género. Sin embargo, en el consumo de hachís, las chicas se encuentran por delante de los varones. **Conclusiones:** Los hallazgos obtenidos en nuestra investigación, resultan de interés en el ámbito de estudio sobre la salud y el consumo de sustancias nocivas. Como líneas de investigación futuras se propone la implantación de programas de prevención y educación para la salud acerca del consumo de tóxicos, seguimiento y evaluación de los mismos, prestando especial atención al colectivo femenino.

Palabras clave: Consumo, tabaco, cannabis, hachís

Abstract

Introduction: Tobacco and cannabis consumption are considered risk factors in the development of multiple pathologies at the pulmonary and cardio-vascular levels, as well as in the development and evolution of mental disorders, among others. Likewise, the consumption of these substances usually begins in adolescence and can be established in adulthood reaching affect in the quality of life of the individual. **Aim:** To describe the socio-demographic variables: gender and quality of life in terms of tobacco and hashish consumption in a population of Melilla. **Methods:** Research work with quantitative design, descriptive and cross-cutting character of a sample of residents in the autonomous city of Melilla. Text. Information was collected about the consumption of tobacco (FTND questionnaire) and hashish, as well as including other sociodemographic variables. **Results & discussion:** More than three-quarters of the participants said they did not smoke tobacco, without appreciating statistically significant differences of gender. However, in the use of hashish, the girls are in front of the varons. **Conclusions:** The findings obtained in our research are of interest in the field of study on the health and consumption of harmful substances. As future lines of research it is proposed the implantation of programs of prevention and education for the health on the consumption of toxic, monitoring and evaluation of the same ones, paying special attention to the female group.

Keywords: Consumption, tobacco, cannabis, hashish

Tip : Original

Section: Physical activity and health / Miscellany

Author's number for correspondence: 1- Sent: 21/06/2018; Accepted: 20/11/2018

¹Departamento de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de Melilla, Universidad de Granada – España - Author 1, email silviasanroman@ugr.es ORCID <https://orcid.org/0000-0003-1633-2926>



ESHPA

(P) Consumo de tabaco e haxixe. Diferenças de gênero**Resumo**

Introdução: O consumo de tabaco e cannabis são considerados fatores de risco antes do desenvolvimento de múltiplas patologias no nível pulmonar e cardio-vascular, bem como no desenvolvimento e evolução dos transtornos mentais, entre outros. Da mesma forma, o consumo dessas substâncias geralmente começa na adolescência e pode ser estabelecido na idade adulta atingindo influência na qualidade de vida do indivíduo. **Objetivos:** Descrever variáveis sociodemográficas: gênero e qualidade de vida em termos de consumo de tabaco e haxixe em uma população de Melilla. **Métodos:** Trabalho de pesquisa com desenho quantitativo, caráter descritivo e transversal de uma amostra de moradores da cidade autônoma de Melilla. **text.** Foram coletadas informações sobre o consumo de tabaco (questionário FTND) e haxixe, além de incluir outras variáveis sociodemográficas. **Resultados e discussão:** Mais de três quartos dos participantes afirmaram não fumar tabaco, sem apreciar diferenças estatisticamente significantes de gênero. No entanto, no uso de haxixe, as meninas estão na frente dos varons. **Conclusões:** Os achados obtidos em nossa pesquisa são de interesse no campo do estudo sobre a saúde e o consumo de substâncias nocivas. Como futuras linhas de pesquisa, propõe-se a implantação de programas de prevenção e educação para a saúde no consumo de tóxicos, monitoramento e avaliação dos mesmos, prestando especial atenção ao grupo feminino.

Palavras-chave: Consumo, tabaco, cannabis, haxixe

Citar así:

San Román-Mata, S. (2019). Tobacco and hashish consumption. Gender differences. *ESHPA - Education, Sport, Health and Physical Activity*, 3(1), 175-187. doi:

<http://hdl.handle.net/10481/53936>

I. Introduction

El tabaco es considerado una droga legal, compuesto por nicotina y alquitrán. En nuestro país es aceptado su consumo, aunque está restringido a los menores de 18 años. En cuanto a los efectos de su uso, a corto plazo, pueden degenerar en gripe, mal aliento o resfriados, entre otros, mientras que a largo plazo, pueden ocasionar otras patologías de mayor gravedad como pueden ser: la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, el cáncer de pulmón o de boca, entre otras muchas (Chacón-Cuberos et al., 2016; Valdés-Iglesia, Vento-Lezcano, Hernández-Martínez, Álvarez-Gómez y Díaz-Pita, 2018).

A pesar de la restricción de edad en cuanto a su venta al público, diversos estudios afirman que la edad de inicio de consumo de sustancias psicoactivas comienza en las etapas académicas de educación secundaria y universitaria, es decir, en plena adolescencia (Castro-Sánchez et al., 2017; Espinosa-Herrera y Castellanos-Obregón, 2017).

En este sentido, el consumo de tabaco en jóvenes, se refleja con los resultados que aporta el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2016), en su encuesta estatal dirigida a alumnos de secundaria, de los cuales, un 44% manifestó haber probado el tabaco. Es por ello, que el consumo de tabaco es un hecho considerado problema de salud pública y de interés social (Barragán et al., 2016).

De igual forma, despierta el interés de investigaciones sobre el consumo de hachís, ya que es una de las drogas de carácter ilegal más consumidas a nivel mundial (Mezquita, Ruiz-Valero, Martínez-Gómez e Ibañez, 2017) y donde la Delegación del Gobierno para Plan Nacional sobre Drogas (2015) expone que más de un 30% de la población han probado el cannabis al menos una vez en su vida.

Así pues, el hecho de fumar porros por parte de la población más joven, como medio de interacción y relación entre iguales es considerado uno de los factores de riesgo y puerta de acceso a otras drogas, así como a experiencias o situaciones arriesgadas que pueden poner en peligro la calidad de vida y la salud (Rodríguez-González, Martínez-Campanario y Lobato-Miranda, 2017). De igual forma, diversos estudios acerca del consumo de cannabis, lo asocian con diversidad de aspectos tales como: patología psicótica, sintomatología a nivel pulmonar, bajo rendimiento académico, conductas disruptivas, entre otras (Rial et al., 2018).

Además, hay que tener en cuenta el periodo crítico que conlleva la adolescencia, con multitud de cambios fisiológicos y de relación social, donde las conductas impulsivas forman parte de esta etapa y en la que el desarrollo de la personalidad está en auge. Es por tanto, que la adquisición de conductas insanas a estas edades pueden instaurarse y evidenciarse en la adultez e incidir en la salud de la población, y por ende en



la sociedad, de forma que se hacen evidentes y necesarios programas de educación para la salud (San Román-Mata, 2018).

En este sentido, es conocido el interés por el estudio del consumo de sustancias nocivas y los efectos negativos que ocasionan sobre la salud. De ahí surge la necesidad de conocer los hábitos de la población en referencia al consumo de tabaco y hachís, con el fin de ampliar conocimientos para la mejora de las disciplinas implicadas, ya que según Molero-Jurado, Pérez-Fuentes, Gázquez-Linares y Barragán-Martin (2017), es un fenómeno con predisposición variable.

I.1. Aims / Objetivos:

Así pues, nuestro estudio pretende dar respuesta a los parámetros seleccionados en relación a las variables sociodemográficas y el consumo de tabaco y hachís. Exponiéndose como objetivo general de esta investigación describir las variables sociodemográficas y de calidad de vida en cuanto al consumo de tabaco y hachís en población Melillense. De este objetivo general, se desglosan y se proponen los siguientes objetivos específicos:

- Dictaminar las variables sociodemográficas de los participantes
- Detallar el consumo de tabaco y hachís de la población de estudio
- Mostrar las relaciones existentes entre las variables relacionadas con la calidad de vida como son el consumo de tabaco y hachís según el género.

II. Methods / Material y métodos

Diseño y participantes

En la presente investigación se utilizó un diseño cuantitativo de carácter descriptivo y corte transversal, llevándose a cabo un estudio relacional entre las variables analizadas. En este estudio han participado un total de 1.073 personas (36,5 % mujeres; 63,5% hombres) con edades comprendidas entre 18 y 65 años (M=35,7; D.T=12,7) de nacionalidad española, residentes en la Ciudad Autónoma de Melilla, que han colaborado libremente en la investigación. La selección de la muestra se realizó mediante un muestreo de conveniencia.

Variables e instrumentos

La investigación tomó como referencia las siguientes variables e instrumentos:



Cuestionario de elaboración propia para el registro de las variables sociodemográficas: sexo, edad, domicilio de residencia, estado académico o laboral y nivel de estudios. Así como el consumo de hachís (no fumador, lo ha probado, fuma de vez en cuando, a menudo y a diario).

Cuestionario FTND: Escala de consumo de tabaco de Heatherton, Kozlowski, Frecker y Fagerström (1991), y traducido al castellano por Villareal- González (2009). Compuesto por 6 preguntas, cuatro de ellas de carácter dicotómico y dos con escala likert de cuatro opciones. Estableciéndose finalmente cuatro categorías: no fumador, dependencia baja, moderada y alta.

Procedimiento

Tras contactar con los organismos pertinentes para la solicitud de permisos, se llevó a cabo el trabajo de campo, donde la recogida de datos, a pesar de poder realizarse on line mediante la plataforma de Google Drive, se pasó el cuestionario de manera presencial en diferentes aulas de la universidad y las empresas colaboradoras. Así mismo, los participantes lo rellenaron de forma voluntaria y anónima siguiendo los principios éticos y de confidencialidad de la Declaración de Helsinki (modificación del 2008), en cuanto a proyectos de investigación se refiere.

Análisis de los resultados

Para el análisis estadístico se utilizó el paquete estadístico SPSS 22.0., que mediante la utilización de frecuencias y medias se calcularon los descriptivos básicos, empleando las tablas de contingencia para la realización del estudio relacional.

III. Results / Resultados

Tomando como referencia los análisis descriptivos, concernientes a los 1073 participantes, se constató que 681 (63,5%) eran varones y 392 mujeres (36,5%) con un rango de edad de 18 a 65 años (M=35,7; D.T=12,7) siendo en mayor medida el hogar familiar, el lugar de residencia de los mismos representándose con un 81,5%, seguido del piso compartido con el 15,7% , un 2% en residencia universitaria y una mínima representación de personas que residían en residencia militar y hotel, tal y como puede apreciarse en la siguiente tabla:

Tabla 1. Distribución de variables sociodemográficas

Género	
Masculino	63,5% (n=681)
Femenino	36,5% (n=392)
Residencia Habitual	
Domicilio Familiar	81,5% (n=875)
Piso Compartido	15,7% (n=168)
Residencia universitaria	2,0% (n=21)
Residencia militar	0,4% (n=4)
Hotel	0,5% (n=5)

Así mismo, se observó que 338 del total (31,5%) se encontraban estudiando, mientras que 714 (66,5%) trabajaban, tal como se muestra en la siguiente figura:

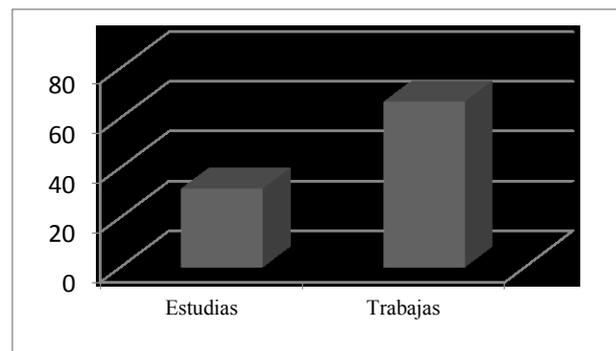


Figura 1. Distribución según estado académico o laboral

Además se constató un bajo porcentaje (2,9 %) de participantes con estudios básicos primarios, un 6,7% con nivel de secundaria, un 19,9% disponían de bachillerato, el 16,4% eran técnicos especialistas y más de la mitad de la población presentaban estudios superiores, de los cuales, el 37,7% poseían títulos de graduados universitarios y un 15,7% con estudios superiores de postgrado, como se muestra a continuación:

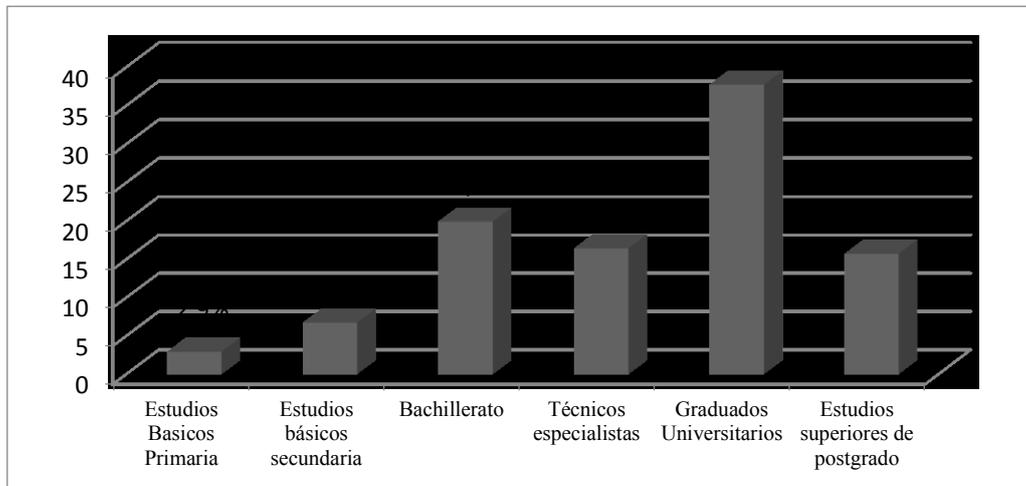


Figura 2. Distribución según nivel de estudios

En relación al consumo de tabaco, nuestros resultados indican que más de tres cuartas partes de los participantes no fuman (77,7%) y de los que manifiestan ser fumadores, no encontramos con un 16% que presentan una dependencia baja, un 3,6% con dependencia moderada y un 2,6% con una dependencia alta hacia el consumo de tabaco. Como se puede observar en la siguiente figura:

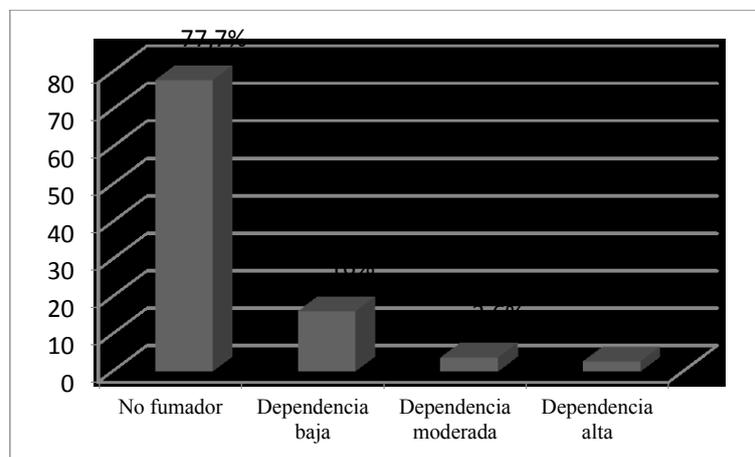


Figura 3. Distribución del consumo de tabaco

En cuanto a las posibles diferencias de género y consumo de tabaco, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p=0,199$), como se muestra en la tabla 2:

Tabla 2. Distribución del consumo de tabaco según género ($p=0,199$)

Género	Consumo de tabaco	No fumador	Dependencia baja	Dependencia moderada	Dependencia alta	Total
Hombre	Recuento	537	109	22	13	681
	% Género	78,9%	16,0%	3,2%	1,9%	100%
	% Consumo	64,4%	63,4%	56,4%	46,4%	63,5%
Mujer	Recuento	297	63	17	15	392
	% Género	75,8%	16,1%	4,3%	3,8%	100%
	% Consumo	35,6%	36,6%	43,6%	53,6%	36,5
Total	Recuento	834	172	39	28	1073
	% Género	77,7%	16,0%	3,6%	2,6%	100%
	% Consumo	100%	100%	100%	100%	100%

En los resultados obtenidos sobre el consumo de hachís y marihuana, se pueden observar diferencias con respecto al consumo de tabaco, de forma que un 47,5% manifiesta no haber probado los porros, hachís o marihuana, mientras que el 41,0 % manifiesta haberlos probado una sola vez. Así mismo se constata que un 7,5% de la población fuma de vez en cuando, el 1,3% fuma a menudo y el 2,6% fuma a diario. En la siguiente figura se representan dichos datos:

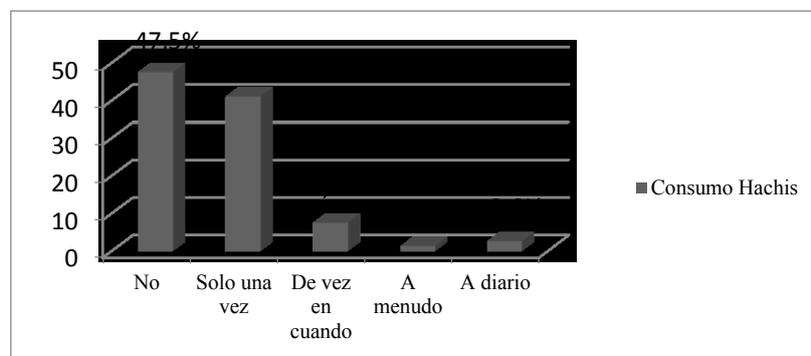


Figura 4. Distribución del consumo de hachís

Por el contrario con el tabaco, en este caso se observan diferencias estadísticamente significativas de género y consumo de hachís ($p=0,015$), en donde la mujer obtiene mayores porcentajes de consumo respecto a los hombres en las diferentes niveles de consumo. De manera que, mientras que el 3,3% de las mujeres fuman a diario, el porcentaje de hombres es inferior con una cifra del 2,2%. Así mismo ocurre con las mujeres que fuman a menudo, que son un 2% frente al 0,9% de varones. Lo mismo ocurre con las que fuman de vez en cuando o las que lo han probado alguna vez (8,2% y 45,4%, respectivamente), que obtienen mayores que los hombres (7,2% y 38,5%, respectivamente), como se desglosa en la siguiente tabla:

Tabla 3. Distribución del consumo de hachís según género ($p=0,015$)

Género	Consumo de hachís	No	SI. Solo los he probado una vez	Si. Fumo de vez en cuando	Si. Fumo a menudo	Si. Fumo a diario	Total
Hombre	Recuento	349	262	49	6	15	681
	% Género	51,2%	38,5%	7,2%	0,9%	2,2%	100%
	% Consumo	68,4%	59,5%	60,5%	42,9%	53,6%	63,5%
Mujer	Recuento	161	178	32	8	13	392
	% Género	41,1%	45,4%	8,2%	2,0%	3,3%	100%
	% Consumo	31,6%	40,5%	39,5%	57,1%	46,4%	36,5%
Total	Recuento	510	440	81	14	28	1073
	% Género	47,5%	41,0%	7,5%	1,3%	2,6%	100%
	% Consumo	100%	100%	100%	100%	100%	100%

IV. Discussion / Discusión

Nuestros resultados en relación al consumo de tabaco, obtienen cifras menores de consumo y más alentadoras que las mostradas por García-Díaz, Fernández-Feito, Arias y Lana (2015). Así mismo, coinciden con los estudios llevados a cabo por diversos autores tales como Fuentes, Alarcón, García y Gracia (2015), y Giménez-García, Ruiz-Palomino, Gil-Llario, Ballester-Arnal y Castro-Calvo (2016), en cuanto a que no existen diferencias estadísticamente significativas al relacionar el sexo con el consumo



de tabaco, lo que sugiere un cambio en el ámbito tabáquico de la mujer que años atrás mostraba puntuaciones bastante inferiores a las obtenidas por los varones.

Sin embargo, autores como Calvete y Estévez (2009) y Zaranza-Monteiro et al. (2018), obtienen mayores puntuaciones por parte de las chicas en el hábito tabáquico con respecto a los chicos, al igual que Rial et al. (2018) que sugieren prestar mayor atención al colectivo femenino por el auge producido durante los últimos años. Este hecho puede estar relacionado con el cambio acontecido durante las últimas décadas, en donde se puede observar la sustitución del rol de sumisión ejercida por las mujeres durante años, por un rol más autónomo y resolutivo, relacionado en gran medida con la incorporación de la mujer en el ámbito laboral y social, queriéndose equiparar al ejercido por el sexo contrario.

Así pues y en referencia al consumo de hachís, nuestros resultados muestran al sexo femenino como mayor consumidor, al igual que el estudio desarrollado por Cazenave, Saavedra, Huerta, Mendoza y Aguirre (2017) que manifiestan una feminización del mismo; la mujer no sólo se equipara al hombre en el consumo de tabaco sino que lo supera en cuanto al cannabis se refiere, aumentando con ello los factores de riesgo que inciden en la salud y por consiguiente en la calidad de vida. De igual forma, se observan otros estudios que indican no existir diferencias estadísticamente significativas según el sexo (Díaz-Geada, Busto-Miramontes y Caamaño-Isorna, 2018; Campo-Arias, Ceballos y Herazo, 2009) tal y como ocurre con el consumo de tabaco anteriormente mencionado.

Por otro lado y en contraposición a nuestros hallazgos, se pueden encontrar otros estudios que indican un mayor consumo de hachís en varones (Calvete y Estevez, 2009; Fuentes et al., 2015; Giménez-García, et al., 2016; Txeidó- Compañó et al., 2018), considerando al sexo masculino de por sí, como factor de riesgo ante conductas disruptivas y nocivas para la salud.

V. Conclusions / Conclusiones

Como principales conclusiones de la investigación llevada a cabo podemos decir:

- En este trabajo se constató que 6 de cada diez participantes eran varones y que ocho de cada diez residían en el hogar familiar. Así mismo más de la mitad disponían de estudios universitarios.
- En referencia al consumo de tabaco, se evidenció que más de tres cuartas partes de la población era no fumadora y que los niveles de dependencia alta y moderada presentados, eran considerablemente inferiores a aquellos con baja dependencia al consumo del mismo. Comprobándose así mismo, no existir diferencias significativas según el género
- Se confirmó que más de la mitad de los participantes habían probado los porros y consumido hachís y que más de una décima parte de la población fuma de vez en cuando, a menudo o a



diario. De igual forma se constató el sexo femenino como el de mayor prevalencia, obteniendo puntuaciones superiores en todas las variables de frecuencia de consumo estudiadas (de vez en cuando, a menudo, a diario).

Teniendo en cuenta los hallazgos obtenidos en nuestra investigación, que implican relevancia en el ámbito de estudio sobre la salud y el consumo de sustancias nocivas, se proponen como líneas de investigación futuras la implantación de programas de prevención y educación para la salud acerca del consumo de tóxicos, seguimiento y evaluación de los mismos, prestando especial atención al colectivo femenino. Así como la continuación de estudios acerca del consumo de tabaco y cannabis con la incorporación de nuevos parámetros relacionados.

VI. Conflict of interests / Conflicto de intereses

La autora declara la no existencia de conflicto de intereses.

VIII. References / Referencias

- Barragán, A.B., Martos, A., Simón, M., Pérez-Fuentes, M., Molero, M., y Gázquez, J.J. (2016). Consumo de tabaco y alcohol en adolescentes y relación con la familia. *European Journal of Child Development, Education and Psychopathology*, 4(1), 49-61.
- Calvete, E., y Estévez, A. (2009). Consumo de drogas en adolescentes: El papel del estrés, la impulsividad y los esquemas relacionados con la falta de límites. *Adicciones*, 21(1), 49-56.
- Campo-Arias, A., Ceballos, G., y Herazo, E. (2009). Consumo de cigarrillo en estudiantes de una ciudad de Colombia: Factores asociados por género. *Revista de salud pública*, 11(4), 601-6112.
- Castro-Sánchez, M., Zurita-Ortega, F., Chacón-Cuberos, R., Espejo-Garcés, T., Martínez-Martínez, A. y Pérez-Cortés, A. J. (2017). Sustancias nocivas y actividad física en adolescentes. *Sportis*, 3(2), 223-240.
- Cazenave, Saavedra, Huerta, Mendoza y Aguirre (2017). Consumo de marihuana en jóvenes universitarios: percepción de los pares. *Ciencia y Enfermería*, 23(1), 15-24.
- Chacón-Cuberos, R., Castro-Sánchez, M., Caracuel-Cáliz, R., Padial-Ruz, R., Collado-Fernández, D. y Zurita-Ortega, F. (2016). Perfiles de consumo de alcohol y tabaco en adolescentes andaluces de primer ciclo de educación secundaria. *Health and Adiccions*, 16(2), 93-104.



- Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. (2013). Encuesta Estatal sobre el Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias (ESTUDES) 2012-2013, España. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Díaz-Geada, A., Busto-Miramontes, A., y Caamaño-Isorna, F. (2018). Consumo de alcohol, tabaco y cannabis en adolescentes de una población multicultural (Burela, Lugo). *Adicciones*, 30(4), 264-270.
- Espinosa-Herrera, G., y Castellanos-Obregón, J.M. (2017). Procesos de estructuración de prácticas trasgresoras asociadas al consumo de sustancias psicoactivas en universitarios. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 16(2), 777-795.
- Fuentes, M., Alarcón, A., García, F., y Gracia, E. (2015). Consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas en la adolescencia: efectos de la familia y peligro del barrio. *Anales de psicología*, 31(3), 1000-1007.
- García-Díaz, V., Fernández-Feito, A., Arias, L., y Lana, A. (2015). Consumo de tabaco y alcohol según la jornada laboral en España. *Gaceta Sanitaria*, 29(5), 364-369.
- Giménez-García, C., Ruiz-Palomino, E., Gil-Llario, M.D., Ballester-Arnal, R., y Castro-Calvo, J. (2016). Una perspectiva de género en el estudio de conductas de riesgo de los adolescentes. *Infad Revista de Psicología*, 1(2), 189-198.
- Heatherton, T., Kozlowski, L., Frecker R. y Fagerström, K.O. (1991). The Fagerström Test of Nicotine Dependence: a revision of the Fagerström Tolerance Questionnaire. *British Journal of Addiction*, 86(9), 1119-1127.
- Mezquita, L., Ruiz-Valero, L., Martínez-Gómez, N., Ibañez, M. y Ortet, G. (2017). Desarrollo y validación de la versión breve del cuestionario de motivos de consumo de marihuana. *Adicciones*, 20(10), 1-11.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2016). *Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España (ESTUDES) 2014/2015*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Molero-Jurado, M.M., Pérez-Fuentes, M.C., Gázquez-Linares, J.J., y Barragán-Martin, A.B. (2017). Análisis y perfiles del consumo de drogas en adolescentes: percepción del apoyo familiar y valoración de consecuencias. *Mediagraphic*, 24(2), 56-61.



- Rial, A., Burkhardt, G., Isorna, M., Barreiro, C., Varela, J., y Golpe, S. (2018). Consumo de cannabis entre adolescentes: patrón de riesgos, implicaciones y posibles variables explicativas. *Adicciones*, 20(10), 1-14.
- Rodríguez-González, C., Martínez-Campanario, E., y Lobato-Miranda, C.L. (2017). Prevención del consumo del cannabis en la adolescencia. *Biblioteca Las casas*, 13, 1-25.
- San Román-Mata, S. (2018). Análisis del perfil del estudiante universitario en relación a hábitos y estilos de vida saludables, motivaciones y expectativas socioeducativas. Tesis doctoral: Universidad de Granada.
- Txeidó- Compañó, E., Espelt, A., Sordo, L., Bravo, M.J., Sarasa-Renedó, A., Indave, B.I., Bosque-Prous, M. y Brugal, M.T. (2018). Differences between men and women in substance use: the role of educational level and employment status. *Gaceta sanitaria*, 32(1), 41-47.
- Valdés-Iglesia, A., Vento-Lezcano, C., Hernández-Martínez, D., Álvarez-Gómez, A., y Díaz-Pita, G. (2018). Drogas, un problema de salud mundial. *Revista Universidad Médica Pinareña*, 14(2), 168-183.
- Villareal-González, M. E. (2009). *Un modelo estructural del consumo de drogas y conducta violenta en adolescentes escolarizados*. Tesis doctoral: Universidad Autónoma de Nuevo León (México).
- Zaranza-Monteiro, L., Ramírez-Varela, A., Rodriguez-Alves, L., Lopes, G., Júnior. M.A., y Beltrame, L. (2018). Prevalence of and factors associated with alcohol and tobacco consumption among physical education undergraduates. *Journal psychology education*, 29, 1-10.