

Consumo de alcohol y prácticas sexuales de riesgo: el patrón de los estudiantes de Enfermería de una universidad española

Eugenia Gil-García¹
Jussara Gue Martini²
Ana Maria Porcel-Gálvez¹

Objetivo: determinar la prevalencia del consumo de sustancias tóxicas y de prácticas sexuales sin protección y analizar la relación entre ellas en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Sevilla. Método: abordaje metodológico cuantitativo con diseño descriptivo y transversal. La población la constituyo el alumnado de Enfermería de 1º de Grado de la Universidad de Sevilla durante el curso académico 2010-2011 (N=510), con muestreo oportunista y consecutivo conformado por el alumnado que acudió a clase el día programado (n=291). Resultados: mostraron alta prevalencia del consumo de alcohol y aumento de la probabilidad de no utilizar medidas de protección en prácticas sexuales cuando se había consumido alcohol. Conclusión: estos hallazgos concuerdan con los obtenidos en la misma población en Brasil y ponen de manifiesto la necesidad de fortalecer en el currículo de enfermería, un eje transversal relacionado con la prevención del consumo de sustancias tóxicas, especialmente con el alcohol.

Descriptores: Estudiantes de Enfermería; Educación en Enfermería; Riesgo Relativo; Trastornos Relacionados con Sustancias.

¹ PhD, Profesor Asociado, Departamento de Enfermería, Universidad de Sevilla, Sevilla, España.

² PhD, Professor Adjunto, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

Correspondencia:

Jussara Gue Martini
Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde
Rua Roberto Sampaio Gonzaga, s/n
Bairro: Trindade
CEP: 88040-900, Florianópolis, SC, Brasil
E-mail: jussarague@gmail.com

Introducción

Numerosos autores ponen de manifiesto que la etapa universitaria favorece el inicio y la consolidación de determinadas conductas de riesgo, especialmente aquellas relacionadas con el consumo de sustancias tóxicas y mantener prácticas sexuales sin protección⁽¹⁻³⁾. Sin embargo estas conductas no son percibidas por los estudiantes como de riesgo⁽⁴⁻⁶⁾. Las investigaciones muestran una relación positiva entre el riesgo percibido, la prevalencia del consumo de tóxicos⁽⁷⁾ y la interacción entre los distintos comportamientos de riesgo⁽⁸⁻¹⁰⁾. Así, consumir drogas aumenta la probabilidad de vivir una situación de riesgo relacionada con la conducción vial⁽¹¹⁾ y la de mantener relaciones sexuales sin protección⁽¹²⁻¹³⁾.

En España, en el año 2007 el consumo de alcohol y las prácticas sexuales sin protección en jóvenes muestran cifras preocupantes, el 32% de jóvenes entre 15 y 34 años se habían emborrachado alguna vez durante el último mes⁽¹⁴⁾ y el 16% mantuvieron relaciones sexuales sin protección⁽¹⁵⁾.

En Brasil, encontramos pocas investigaciones que tratan de las prácticas sexuales de riesgo entre universitarios, pero sí del consumo de sustancias tóxicas. Estudios de prevalencia realizados en Sao Paulo en 2008 muestran un aumento significativo del consumo de alcohol y tabaco⁽¹⁶⁾ observándose una fuerte asociación entre consumo de alcohol e imprudencia en accidentes de tráfico con más frecuencia en jóvenes de 25 años⁽¹⁷⁾. En la Universidad de Curitiba en 2007, la prevalencia del consumo de alcohol, una o más veces por semana en los últimos 30 días en el alumnado de Fisioterapia fue del 26,5% y del 31,5% en los estudiantes de Educación Física⁽¹⁸⁾.

En investigación nacional acerca del consumo de alcohol y otras drogas por estudiantes universitarios brasileños, en 27 sedes de las provincias de todo el país, los datos presentados indican un hecho sorprendente: casi 49% de los universitarios encuestados han probado alguna droga ilícita al menos una vez en su vida y 80% de los encuestados, menores de 18 años, informó que ya han consumido algún tipo de bebida alcohólica. El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas entre los universitarios es más frecuente que en la población en general, lo que refuerza la necesidad de un mayor conocimiento del fenómeno para el desarrollo de prevención para ese segmento⁽¹⁹⁾.

Revisando otros estudios en la América Latina, encontramos que en Colombia el 28,5% de los estudiantes universitarios consume alcohol al menos una vez a la semana y el 51,7% lo consume de vez en cuando⁽²⁰⁾. Así, la droga más consumida entre los estudiantes de Cali durante 2006 fue el alcohol (el 74,5% lo consume de forma habitual), siendo las bebidas más habituales y en

este orden, la cerveza, el aguardiente y el vino⁽²¹⁾; y en la Universidad del Salvador de Chile son el alcohol (74,7%) y el tabaco (16,6%) las principales drogas de inicio⁽⁶⁾.

Teniendo en cuenta que durante el periodo universitario se consolidan las conductas de riesgo y que los estudiantes de enfermería, futuros miembros del equipo de salud, tienen una labor fundamental en la educación para la salud y en el desarrollo e implementación de medidas preventivas⁽²²⁾, nuestro objetivo se centra en determinar la prevalencia del consumo de sustancias tóxicas y prácticas sexuales sin protección de estudiantes de Enfermería de la Universidad de Sevilla. Conocer el perfil sociodemográfico y sus prácticas de riesgo nos ayudara, como docentes, a abordar el proceso de enseñanza del alumnado como agentes promotores de salud; y como investigadores a conocer algunos de los mecanismos que actúan favoreciendo la disrupción entre percepción y conducta.

Método

Estudio descriptivo transversal. Ámbito de estudio Universidad de Sevilla. La población estaba constituida por el alumnado de Enfermería de 1ª de Grado matriculado en Facultades y Escuelas del Distrito Universidad de Sevilla durante el curso académico 2010-2011 (N=510).

Muestreo no probabilístico (n=291), oportunista y consecutivo a toda la población susceptible de ser elegida, seleccionando a todos los alumnos que acudieron a clase el día programado en los meses febrero y marzo de 2011.

La información se recogió mediante un cuestionario autoadministrado elaborado *ad hoc* tras la revisión bibliográfica y consulta a expertos que le confirió validez de aspecto y contenido. Siguiendo los requisitos éticos contemplados en la legislación española, Ley 15/1999 de 13 de Diciembre. Los datos fueron tratados de forma anónima y confidencial. Previo al inicio del cuestionario todos los estudiantes recibieron información escrita sobre los objetivos, finalidad y financiación del proyecto; así, como del carácter voluntario, anónimo y confidencial de los datos y de la posibilidad para no seguir colaborando voluntariamente o de la posibilidad de rectificación o cancelación de sus datos personales en cualquier momento.

Las variables fueron: características sociodemográficas, consumo de sustancias tóxicas y prácticas sexuales de riesgo. Para el análisis estadístico se utilizó el paquete estadístico SPSS 15.0 para Windows, trabajando a un nivel de significación de $p < 0,05$. Se realizó un análisis exploratorio para obtener la distribución de frecuencias y proporciones; las medidas de tendencia central, dispersión e intervalos de confianza en variables continuas y la Chi cuadrado con el test de corrección de

Fisher en el análisis bivalente de variables cualitativas. Para detectar las agrupaciones de los consumos de tóxicos y de prácticas sexuales de riesgo, realizamos el análisis factorial de componentes principales y rotación Varimax. Para averiguar el peso que tienen el sexo, la edad y/o el consumo de drogas en utilizar o no medidas de protección en las prácticas sexuales realizamos un análisis de Regresión Logística Binaria.

Resultados

Perfil sociodemográfico

De los 291 individuos que cumplimentaron el cuestionario, el 20% fueron varones (n=51) y el 80% mujeres (n=240), en un rango de edad de 18 a 50 años. La edad media fue de 21 años. El 81 % del alumnado procedía de zona urbana. El 42% de los alumnos y el 50% de las alumnas nunca habían realizado trabajo remunerado.

El 29% de los padres y el 3% de las madres poseían estudios universitarios. El 9% de los padres de alumnos y alumnas se dedicaban a profesiones sanitarias. El 35% de las madres y el 0,4% de los padres se consideraban "ama de casa".

Consumo de sustancias tóxicas

Para analizar las conductas de riesgo, preguntamos acerca del consumo de sustancias tóxicas (tabaco, cerveza, vino, combinados, marihuana, tranquilizantes y cocaína).

Consideramos que consume "A veces" cuando lo hace menos de dos veces a la semana "Habitualmente" cuando consumen dos veces a la semana.

Nuestros resultados indican un alto consumo habitual de tabaco (26% chicas versus 17% de chicos), de bebidas combinadas con alcohol (50% chicos versus 38% chicas), cerveza (31% chicos y 20% chicas), vino (19,6% versus 17% chicas) y hachís (6% chicos y 2% chicas). A veces han consumido tranquilizantes el 14% de chicos versus el 8,5% de chicas. Las diferencias por sexo son estadísticamente significativas en relación al consumo de cerveza (0,016) (Tabla 1).

Tabla 1 - Alumnado de Enfermería de 1º Grado matriculado en Facultades y Escuelas Distrito Universidad de Sevilla, según las variables consumo, tóxico y sexo, Sevilla, España, 2010-2011

	Varón		Mujer		p-valor
	n	%	n	%	
Tabaco					0,397
Nunca	23	45,10	103	42,90	

(continúa...)

Tabla 1 - continuación

	Varón		Mujer		p-valor
	n	%	n	%	
A veces	19	37,30	74	30,80	
Habitualmente	9	17,60	63	26,30	
Cerveza					0,016
Nunca	9	17,60	98	40,80	
A veces	26	51,00	93	38,80	
Habitualmente	16	31,40	48	20,00	
Vino					0,538
Nunca	19	37,30	74	31,10	
A veces	22	43,10	123	51,70	
Habitualmente	10	19,60	41	17,20	
Combinados con alcohol					0,206
Nunca	8	16,00	35	14,90	
A veces	17	34,00	111	47,20	
Habitualmente	25	50,00	89	37,90	
Hachís					0,153
Nunca	36	72,00	197	83,10	
A veces	11	22,00	34	14,30	
Habitualmente	3	6,00	6	2,50	
Tranquilizantes					0,435
Nunca	43	86,00	215	91,10	
A veces	7	14,00	20	8,50	
Habitualmente	0	0,00	1	0,40	
Cocaína					0,561
Nunca	50	100,00	233	98,70	
A veces	0	0,00	3	1,30	
Habitualmente	0	0,00	0	0,00	

El análisis factorial de componentes principales, que explica el 61% de la varianza con un K.M.O de 0,645 y sig. 0,000, agrupa los consumos en 3 factores: F1: Consumo de Alcohol; F2: Drogas Estimulantes; F3: Drogas Relajantes. Como se aprecia en la matriz de los componentes rotados del análisis factorial, el tabaco se asocia al consumo de alcohol y a las drogas relajantes y el consumo de hachís comparte asociación con las drogas relajantes y con las estimulantes (Tabla 2).

Tabla 2 - Alumnado de Enfermería de 1º Grado matriculado en Facultades y Escuelas Distrito Universidad de Sevilla, según las variables factores consumo de sustancias tóxicas, Sevilla, España, 2010-2011

Consumo	Componentes Factoriales		
	Alcohol	Drogas Estimulantes	Drogas Relajantes
Combinados	0,746		
Cerveza	0,737		
Vino	0,705		
Extasis		0,866	
Cocaína		0,849	
Tranquilizantes			0,839
Tabaco			0,509
Hachís			0,474

Método de extracción: Análisis de componentes principales. Varimax

Prácticas sexuales sin protección

Con respecto a las prácticas sexuales observamos que la utilización del preservativo es una práctica habitual para el 65% de las chicas y el 55% de ellos. Y la "marcha atrás" ha sido utilizada alguna vez por el 45% de ellos y el 47% de ellas. El 32% de las chicas han utilizado la Píldora del día después (Tabla 3).

Tabla 3 - Alumnado de Enfermería de 1º Grado matriculado en Facultades y Escuelas Distrito Universidad de Sevilla, según las variables conductas sexuales y medidas de protección, Sevilla, España, 2010-2011

	Sexo			
	Varón		Mujer	
	n	%	n	%
Preservativos				
Nunca	3	6,70	9	4,40
Alguna vez	17	37,80	63	30,90
Siempre	25	55,60	132	64,70
Anticonceptivos Orales				
Nunca	25	65,80	101	59,80
Alguna vez	8	21,10	29	17,20
Siempre	5	13,20	39	23,10
Cremas espermicidas				
Nunca	32	91,40	142	92,80
Alguna vez	2	5,70	10	6,50
Siempre	1	2,90	1	0,70

(continúa...)

Tabla 3 - continuación

	Sexo			
	Varón		Mujer	
	n	%	n	%
Marcha Atrás				
Nunca	22	55,00	84	51,90
Alguna vez	16	40,00	71	43,80
Siempre	2	5,00	7	4,30
Parches o Anillos Vaginales				
Nunca	31	88,60	135	86,50
Alguna vez	2	5,70	8	5,10
Siempre	2	5,70	13	8,30
Píldora Día Después				
Nunca	30	83,30	104	68,40
Alguna vez	6	16,70	48	31,60
Siempre	0	0,00	0	0,00
Diafragma o DIU				
Nunca	35	97,20	147	98,70
Alguna vez	0	0,00	0	0,00
Siempre	1	2,80	2	1,30

El análisis factorial de componentes principales relacionados con las prácticas sexuales indica que existen 3 factores que explican el 69,082% de la varianza con un KMO de 0,547 sig. 0,000. Los factores son: F1: No utilizar medidas de protección; F2: Medidas de protección química y F3: Medidas de barrera. Como se aprecia en los componentes rotados la utilización de preservativos se asocia negativamente con utilizar medidas de protección y con la utilización de otras medidas de barrera (Tabla 4).

Tabla 4 - Alumnado de Enfermería de 1º Grado matriculado en Facultades y Escuelas Distrito Universidad de Sevilla, según las variables medidas protección, Sevilla, España, 2010-2011

	Componentes Factoriales		
	No medidas	Protección química	Protección barrera
Ninguna	0,827		
Marcha Atrás	0,799		
Preservativos	0,626		0,455
Diafragma o DIU		0,810	
Cremas		0,781	
Parches o Anillos Vaginales			0,926

Método de extracción: Análisis de componentes principales. Varimax

Relación entre consumo de alcohol y medidas de protección

Para averiguar si la edad, el sexo y el consumo de sustancias tóxicas influyen o no en utilizar medidas de protección construimos un Modelo de Regresión Logística Binaria (RLB) por pasos en el que dicotomizamos la variable independiente (VD) en Medidas de protección: Sí: 1/No: 0. Como covariables introducimos edad,

sexo (varón: 1; mujer: 0), "Consumo de Alcohol", "Drogas Estimulantes" y "Drogas Relajantes".

En primer lugar introducimos la edad, posteriormente la variable categórica sexo y continuamos con los factores obtenidos en el Modelo factorial sobre los consumos de sustancias tóxicas (F1: "Consumo Alcohol", F2: "Drogas estimulantes" y F3: "Drogas relajantes"). En el análisis quedan incluidos 243 casos (Tabla 5).

Los resultados indican que la variable que influye en utilizar o no medidas de protección es el "Consumo de Alcohol" (0,001), quedan fuera de la ecuación la edad, el sexo y los consumos de "Drogas estimulantes" y de "Drogas relajantes" al no tener significación estadística. La Razón de Verosimilitud (0,005) y el estadístico de Hosmer y Lemeshow (0,567) nos revelan la bondad de ajuste del modelo. Los coeficientes de determinación

muestran la cantidad de varianza explicada por el Modelo, en nuestro caso obtenemos un porcentaje de clasificación correcto del 67,1%. El valor de la OR Exp(B) asociada al consumo de alcohol indica que consumir alcohol aumenta la probabilidad de no utilizar medidas de protección por 1,617. O lo que es lo mismo, el riesgo relativo de no utilizar medidas de protección se multiplica por 1,6 veces cuando se consume alcohol.

Tabla 5 - Alumnado de Enfermería de 1º Grado matriculado en Facultades y Escuelas Distrito Universidad de Sevilla, Modelo Regresión Logística Binaria "Medidas protección", Sevilla, España, 2010-2011

	PredictorB	Error	Tipo	Wald	gl	Sig	OR Exp(B)	IC (95%)
Constante	-1,481	0,701	4,472	1	0,034	0,227		
Edad	0,043	0,031	1,901	1	0,168	1,044	0,982	1,109
Sexo	0,601	0,392	2,345	1	0,126	0,548	0,254	1,183
"Consumo Alcohol"	0,481	0,145	11,068	1	0,001	1,617	1,218	2,147
"Drogas estimulantes"	0,263	0,2	1,739	1	0,187	1,301	0,88	1,924
"Drogas relajantes"	0,005	0,136	0,001	1	0,97	1,005	0,769	1,313
Modelo			X²		gl		Sig	
Razón verosimilitud			16,56		5		0,005	
Hosmer y Lemeshow			6,719		8		0,567	

R cuadrado de Cox Snell de 0,066 y de Nagelkerke de 0,090
Porcentaje de clasificación correcto del 67,1%

Discusión

Los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Sevilla presentan un perfil semejante a otros estudiantes universitarios⁽⁹⁻²³⁾ y, al igual que ocurre en la sociedad española⁽¹⁴⁾, muestran consumos problemáticos de alcohol. Los jóvenes estudiantes de enfermería consumen, habitualmente, bebidas alcohólicas y el consumo de alcohol favorece que lleven a cabo otras conductas de riesgo como no utilizar medidas de protección en las relaciones sexuales.

En la actualidad, vivimos en los países occidentales un clima de preocupación por el consumo de sustancias tóxicas ilegales, en la sociedad civil se aprecia una fuerte presión, amplificada por los medios de comunicación, por la prevención del consumo de drogas ilegales y un estado que aporta una gran cantidad de dinero a la represión, educación y tratamiento. Convivimos con un gigantesco poder ilegal de productores y comerciantes de sustancias ilegales que no dejan de hacer esfuerzos para popularizar sus productos. En Brasil, el alcohol es el responsable del 90% de los internamientos y del 50% de las víctimas de muerte violentas en las regiones metropolitanas⁽²⁴⁾. Pero poco se reflexiona sobre el excesivo consumo de alcohol y su tendencia al crecimiento. Consideramos preciso recordar que la mayoría de los internamientos por drogas

son debidos al alcohol y que la mayoría de las muertes violentas (homicidios, suicidios y accidentes de tráfico) están relacionadas con el uso abusivo de alcohol⁽²⁴⁾. En muchas investigaciones se pone de manifiesto la relación entre consumo de alcohol y accidentes de tráfico^(11,13) nuestros datos ponen de relieve la relación entre consumo de alcohol con prácticas sexuales de riesgo.

Los resultados de la investigación nos plantean grandes desafíos como investigadores y como docentes. Creemos que los resultados deben contribuir a advertir en la comunidad académica los riesgos del consumo de alcohol especialmente, en los jóvenes que en un futuro inmediato ven a formar parte de los equipos de salud. Por ello, consideramos conveniente fortalecer en el currículo de Enfermería un eje transversal relacionado con la prevención de sustancias tóxicas⁽⁵⁾ y muy especialmente, con el consumo de alcohol⁽²²⁾. El abordaje deberá realizarse desde una perspectiva integral relacionándolo con el cuidado de la calidad de vida de las comunidades sin olvidarnos de la complejidad de los factores que envuelven su producción, distribución y comercialización⁽²⁵⁾.

Conclusión

Los resultados, al igual que ocurre con los jóvenes universitarios latinoamericanos, muestran

una alta prevalencia en el consumo de tabaco y alcohol y revelan el efecto multiplicador que produce consumir alcohol en no utilizar medidas de protección en las relaciones sexuales. Por ello, como docentes de Enfermería consideramos conveniente incorporar en el currículo académico de los futuros profesionales de salud un eje preventivo relacionado con el consumo de sustancias tóxicas y muy especialmente, con el consumo de alcohol.

Referencias

1. Cunill M, Planes M, Grass ME. Creencias sesgadas respecto al grado de "dureza" de algunas drogas en estudiantes universitarios. *Adicciones*. 1998;10(3):233-8.
2. Font-Mayolas S, Grass ME, Planes M. Análisis del patrón de consumo de cannabis en estudiantes universitarios. *Adicciones*. 2006;18(4):337-44.
3. Jiménez-Muro A, Belmonte A, Marqueta A, Gargallo P, Nerín de la Puerta I. Consumo de drogas en estudiantes universitarios de primer curso. *Adicciones*. 2009;21(1):21-8.
4. Espada JP, Pereira JR, García-Fernández JM. Influencia de los modelos sociales en el consumo de alcohol de los adolescentes. *Psicothema*. 2008;20(4):531-7.
5. Morales NB, Plazas M, Sánchez R, Arena CA. Risk and protection factors related to the consumption of psychoactive substances in undergraduate nursing students. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2011;19(spec):673-83.
6. Ortega-Pérez CA, Costa-Júnior ML, Pereira Vasters G. Epidemiological profile of drug addiction in college students. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2011;19(Spe):665-72.
7. Moral MV, Ovejero A. Análisis diferencial por niveles de edad de las actitudes hacia el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes españoles. *Interam J Psychol*. 2005;9(3):325-38.
8. Towards FA. Sociological Understanding of Youth and their Risk-taking. *J Youth Stud*. 2000;3(3):317-31.
9. Hernán M, Fernández M, y Ramos M. La salud de los jóvenes. *Gac Sanit*. 2004;18(1):47-55.
10. Arantes Wagner G, Andrade Stempliuk V, Zilberman M, Pereira Barroso L, Guerra de Andrade A. Alcohol and drug use among university students: gender differences. *Rev Bras Psiquiatr*. 2007;29(2):123-9.
11. Meneses Falco C, Gil García E, Romo Avilés N. Adolescentes, situaciones de riesgo y seguridad vial. *Atenção Primaria*. 2010;42(9):452-62.
12. Gil García E, González López R, Meneses Falco C. Percepción de riesgo y dinámicas promotoras de salud en adolescentes: una mirada de género. *Rev Española Drog*. 2010;35(3):297-308.
13. Guitart AM, Espelt A, Castellano Y, Bartroli M, Villalbí JR, Domingo-Salvan A, Brugal MT. Impacto del trastorno por consumo de alcohol en la mortalidad: ¿hay diferencias según la edad y el sexo? *Gac Sanit*. 2011;25(5):385-90.
14. Informe del Plan Nacional sobre Drogas. 2007. [acceso 2 dez 2011]; Disponible em: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/pdf/InformeEdades2007-2008.pdf> 1.
15. Informe Juventud en España [Internet]; 2008. [acceso 2 dez 2011]; Disponible em: <http://www.injuve.es/contenidos.item.action?id=1531688780>
16. Arantes Wagner G, Guerra de Andrade A. Uso de alcohol, tabaco e outras drogas entre estudantes universitários brasileiros. *Psiqu Clin*. 2008;35(1):48-54.
17. Severo Santos J F, Santos Alves V. Perfil do estilo de vida relacionado á saúde dos acadêmicos da Unicentro, Campus Irati, PR. *Efdeportes* [Internet] fev 2009; [acceso 15 dez 2011]; Disponible em: <http://www.efdeportes.com/efd129/perfil-do-estilo-de-vida-relacionado-a-saude-dos-academicos.htm> 1.
18. Chiapetti N, Serbena, C A. Uso de álcool, tabaco e drogas por estudantes da área de saúde de uma universidade de Curitiba. *Psicol Reflex Crit*. 2007;20(2):303-13.
19. Presidência da República (BR). Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras. Brasília: SENAD; 2010. 284 p.
20. Lema Soto LF, Salazar Torres IC, Varela Arévalo MT, Tamayo Cardona JA, Rubio Sarria A, et al. Comportamiento de salud de los jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida. *Pensamiento Psicol*. 2009;5(12):71-88.
21. Cáceres D, Salazar I, Varela M, Tovar J. Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. *Univ Psychol Bogotá (Colombia)*. 2006;5(3):521-34.
22. Silva SED da, Vilela EV, Padilha MIP de S, Martini JG, Schubert VMB. A educação em saúde como uma estratégia para enfermagem na prevenção do alcoolismo. *Esc Anna Nery*. 2007;11(4):699-705.
23. García de Albéñiz XA, Guerra Gutiérrez F, Ortega Martínez R, Sánchez Villegas A, Martínez González MA. Consumo de tabaco en titulados universitarios. El Proyecto SUN (Seguimiento Universidad de Navarra). *Gac Sanit*. 2004;18:108-17.
24. Carlini-Cotrim B, Gazal-Carvalho C, Gouveia N. Comportamentos de saúde entre jovens estudantes das redes pública e privada da área metropolitana do Estado de São Paulo. *Rev Saúde Pública*. 2000;4(6):636-45.

