

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ
FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS



**Afrontamiento y satisfacción con la vida en relación al consumo de
sustancias de jóvenes universitarios**

Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica que
presenta la Bachiller:

DANIELA ANDREA DEL AGUILA LAGOS

Asesor: Hugo Morales

Lima – 2016

AGRADECIMIENTOS

A mi papá y mi mamá, por su gran esfuerzo a lo largo de estos años de mi carrera universitaria. Por mantenerse siempre al tanto de esta tesis, preocupados, ayudándome en todo lo posible y empujándome a seguir avanzando, todas las veces que fue necesario. Gracias por su apoyo, por soportar mi frustración, comprender mi cansancio, alentarme a cada paso del camino y por creer en mí. Ahora podemos celebrar otro logro juntos, los quiero mucho.

A mis amigas y colegas, con quienes entré en esta aventura y han estado conmigo a lo largo del camino, compartiendo momentos emocionantes y otros tensos. Fre, Mari, Stefi, Andreita, Macla, gracias por la escucha, el holding, por la compañía, la buena onda, los consejos y la motivación. Las quiero chicas, gracias por todo, han sido un apoyo inmenso.

Agradezco la colaboración del personal administrativo, profesores y alumnos que mostraron interés por participar del presente estudio y sin los cuales este no habría sido posible.

Agradezco también los aportes de la Dra. Patricia Martínez y Mg. Mónica Cassaretto, cuyas correcciones y recomendaciones contribuyeron en gran parte con el producto final de esta tesis. Muchas gracias por la orientación que me brindaron, su paciencia y su buena disposición.

Este trabajo ha significado un gran esfuerzo, y hubiera sido un camino aún más difícil de no haber contado con las personas que me acompañaron a lo largo del mismo. Por ello, a todos ustedes, infinitas gracias.

RESUMEN

Afrontamiento y satisfacción con la vida en relación al consumo de sustancias de jóvenes universitarios

La presente investigación tuvo como objetivo analizar la relación que tiene el consumo de alcohol y marihuana con las estrategias de afrontamiento y con los niveles de satisfacción con la vida de jóvenes universitarios. Los participantes fueron 153 estudiantes de ambos sexos, a los que se les aplicó el Cuestionario de estimación del afrontamiento (COPE-60), la Escala de satisfacción con la vida (SWLS) y el Instrumento de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST 3.1.). Los resultados mostraron que los afrontamientos sociales/emocionales y evitativo se relacionaron directamente con el consumo, así como algunas estrategias orientadas a la tarea mostraron esta misma relación. Además, el afrontamiento religioso se relacionó con menos consumo de marihuana, mientras que la estrategia de Uso de sustancias evidenció una relación directa con el consumo de alcohol y marihuana. Por último, hubo una relación inversa entre el consumo y la satisfacción con la vida. Se discuten las posibles explicaciones de estos hallazgos, se reportan algunas limitaciones que se encontraron durante la investigación y se proponen algunas líneas de investigación futuras. Los hallazgos de este estudio podrían contribuir a entender mejor las dinámicas de problemas de salud pública, como el consumo de sustancias, y de la salud mental, que se suele dejar de lado.

Palabras clave: afrontamiento, satisfacción con la vida, consumo de sustancias, jóvenes universitarios.

ABSTRACT

Coping and life satisfaction related to substance use among university students

The aim of this investigation was to analyze the relation of alcohol and cannabis use with the coping strategies and life satisfaction of university students. The sample consisted of 153 students of both sexes that were administrated the COPE Inventory (COPE-60), the Satisfaction with Life Scale (SWLS) and the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST 3.1.). The findings suggest that social/emotional coping and avoidant coping were associated directly with substance use, as well as some task oriented strategies were associated in the same manner. In addition, it was found that the strategy of Religious coping was related to reduced cannabis use, while the strategy of Substance use showed a direct correlation with alcohol and cannabis use. Finally, there was an inverse relation between substance use and life satisfaction. Possible explanations for these results are discussed, there are some limitations of this study that are reported and some implications for future investigations are proposed. The findings in this investigation could contribute to understand better the dynamics of public health issues, like substance use, and mental health topics, which are often underestimated and not taken into account.

Key words: coping, life satisfaction, substance use, university students, youth.

Tabla de contenidos

Introducción	1
Método	11
Participantes	11
Medición	11
Análisis de datos	16
Resultados	17
Discusión	23
Referencias bibliográficas	29
Apéndices	35
Apéndice A Hoja de consentimiento informado	35
Apéndice B Ficha de datos sociodemográficos	37
Apéndice C Pruebas de normalidad – Método de asimetría y curtosis	39
Apéndice D Confiabilidad por consistencia interna y correlaciones ítem-test corregidas de la escala COPE	41
Apéndice E Confiabilidad por consistencia interna y correlaciones ítem-test corregidas de la escala SWLS	45
Apéndice F Confiabilidad por consistencia interna y correlaciones ítem-test corregidas del ASSIST	47
Apéndice G Contraste de medias t de Student para diferencias por sexo en afrontamiento y satisfacción con la vida	49
Apéndice H Correlaciones entre el afrontamiento y el consumo de alcohol y marihuana	51
Apéndice I Análisis factorial COPE	53

El consumo de drogas, tanto lícitas como ilícitas, es un problema de importancia central para el ámbito de salud internacional. Por un lado, la tendencia del consumo de drogas ilícitas está en aumento, por lo que, a pesar de que su prevalencia se encuentre estable en los últimos años, el número de consumidores ha venido experimentando un incremento consistente desde el año 2009 (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC], 2015). De ellos, cabe resaltar que más del 10% de ellos son consumidores problemáticos que sufren las consecuencias de la drogodependencia, es decir, un aproximado de 27 millones de personas (UNODC, 2015). En lo que respecta al consumo de alcohol, este es causante de alrededor de 3 millones de muertes anuales, lo cual representa un 5.9% de las defunciones a nivel mundial. Además, a pesar de que este se encuentre normalizado en todo el mundo, en realidad se configura como uno de los cinco factores de riesgo para enfermedades, discapacidad y muerte (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2014). Cabe resaltar que América está posicionada como la segunda región con mayor consumo de alcohol per cápita, después de Europa (OMS, 2014).

De esa manera, el consumo de sustancias psicoactivas se configura como motivo de preocupación mundial, dado que supone una fuerte carga para los sistemas de salud pública, los cuales no se dan abasto para poder brindar la prevención y tratamiento del consumo de drogas y sus consecuencias para la salud (UNODC, 2015). En ese sentido, cabe mencionar que el acceso de los pacientes a los servicios de salud por este problema es reducido y deficiente, por lo que más del 80% de consumidores problemáticos no ha podido acceder a estos (UNODC, 2015). Asimismo, el consumo de sustancias genera preocupación al ser causante de la pérdida de años productivos de sus usuarios, así como de muertes que pudieron ser evitadas (UNODC, 2015). En adición, se suele relacionar con una mayor incidencia de accidentes de tráfico, violencia, enfermedades crónicas y enfermedades de transmisión sexual. Además, hay comorbilidad entre el consumo de drogas y otros problemas de salud mental, como la depresión, ansiedad y los trastornos psicóticos (Roses, 2005; OMS, 2014).

El problema del consumo de drogas es uno que trasciende las esferas de la sociedad e involucra a las familias, la comunidad y las instituciones (Gómez, Herde, Laffee, Lobo y Martín, 2007). Dentro de estas últimas están las universidades, en las cuales se puede encontrar a jóvenes entre 18 y 25 años, rango de edades que conforma a la mayor parte de consumidores de sustancias en Sudamérica (Comunidad Andina de Naciones [CAN], 2013). Estos jóvenes se configuran como un grupo de particular importancia, ya que el consumo los expone a una serie de consecuencias negativas en distintos ámbitos de su vida y a eso se le suma que son ellos en

quienes recae el futuro de las sociedades (Gómez et al., 2007). De esa manera, se puede decir que el consumo individual no sólo tendría repercusiones a nivel sanitario y de la salud individual del usuario, sino que trae consecuencias sociales y pérdidas económicas, por lo que también traería consecuencias negativas a la comunidad.

En cuanto a los efectos del consumo de drogas, se puede mencionar que dentro de estos está la dificultad en el desarrollo completo e integral de las capacidades de la persona, la alteración de los objetivos y metas del individuo, el deterioro de la salud mental y física, así como de sus relaciones interpersonales (Gómez et al., 2007). Con respecto a esto último, cabe agregar que las personas con un problema de consumo suelen experimentar estigmatización y discriminación en la sociedad, lo cual dificulta su desenvolvimiento en esta (Roses, 2005). Además de esto, produce dificultades intelectuales que interfieren con el aprendizaje y el desempeño en tareas académicas, lo cual aumenta su probabilidad de fracaso y deserción (Gómez et al., 2007; Rojas, 2012). Asimismo, dada esta estigmatización, discriminación y las dificultades académicas, se podría decir que como consecuencia los consumidores no sólo tendrían dificultades en el ámbito laboral para conseguir un trabajo, sino para mantenerlo. Por último, también puede haber problemas conductuales y problemas con la autoridad, como podría ser el involucramiento en la delincuencia y la violencia (Gómez et al., 2007).

Por otra parte, si se toma en cuenta las cifras de las drogas más consumidas, el alcohol y la marihuana, se puede decir que en el rango de edades de 18-25 años, entre el 2009 y el 2012 el consumo del primero aumentó en 7.3%, mientras que el del segundo lo hizo en 3.1% (CAN, 2013). Este incremento, implicaría en primer lugar que las intervenciones no están dando resultado, por lo que el consumo de sustancias sigue siendo un problema pendiente para el Estado. Además de esto, no sólo los consumidores no están disminuyendo, sino que el número de personas que está en riesgo de experimentar las consecuencias negativas del consumo está aumentando.

En el caso del Perú, se puede identificar que la prevalencia de año de consumo de alcohol en el grupo poblacional mencionado fue de 71.9% en el 2012. Sin embargo, a pesar de que más del 75% percibe un gran riesgo en el consumo frecuente de alcohol, el 25.1% de los que consumen presenta un uso perjudicial, mientras que el 10.5% presenta signos de dependencia del alcohol (CAN, 2013). Con respecto al consumo de marihuana, la prevalencia de año fue de 4.2% y en general hay una alta percepción de riesgo, ya sea sobre el uso de tipo experimental o frecuente (CAN, 2013). Así, a pesar de que en el caso de ambas sustancias existe una alta percepción de la posibilidad de sufrir consecuencias negativas por el consumo, este

sigue aumentando en el país, lo cual genera un incremento en el interés en variables personales asociadas que puedan explicar esta tendencia.

Se han realizado algunos estudios sobre el consumo de sustancias en jóvenes en el Perú, para tratar de tener un mejor entendimiento del fenómeno. Dentro de estos, se suele buscar describir el consumo de los participantes del estudio, identificar la prevalencia de vida, así como factores asociados, como el género, el nivel socioeconómico, el consumo de familia y amigos y la percepción de riesgo (Chau y Oblitas, 2007; Zárata et al., 2006; Pineda-Rodríguez, 2011).

De esa manera, resulta importante rescatar el realizado por Chau y Van den Broucke (2007), quienes investigaron los hábitos de consumo del alcohol y los principales determinantes de este, a través de un estudio cualitativo con jóvenes universitarios limeños. En total fueron 31 participantes de ambos sexos, de 17 a 20 años de edad, que participaron en cuatro grupos focales diferentes. De esa manera, se encontró que algunas de las razones por las cuales se consumía alcohol eran para divertirse, sentirse relajado, incrementar la autoconfianza, aliviar el estrés y olvidarse de los problemas (Chau y Van den Broucke, 2007).

Dados estos hallazgos, se puede plantear al afrontamiento como una variable que es importante estudiar asociada al consumo de sustancias. El afrontamiento es definido por Lazarus y Folkman (1986) como un conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales, puestos en práctica para manejar las demandas internas o externas que desbordan los recursos personales para enfrentarlas. Sobre este concepto, Carver, Scheier y Weintraub (1989) desarrollaron 13 estrategias que muestran diferentes formas en las que las personas responden frente al estrés. Entre estas se pueden encontrar dos tipos de afrontamiento, que coinciden con aquellos hallados por Folkman y Lazarus (1980): afrontamiento centrado en el problema y afrontamiento centrado en la emoción. Además, los autores reconocieron un tercer tipo de afrontamiento, que consistía de estrategias que consideraron menos útiles (Carver et al., 1989).

Cabe resaltar que, estas estrategias fueron contempladas para evaluar tanto el afrontamiento situacional, como el afrontamiento disposicional, dada la postura controversial que este último implica (Carver et al., 1989). Sobre esto, se puede mencionar que el establecimiento de un tipo de afrontamiento al que las personas tiendan de manera relativamente estable resultaría contraproducente y reduciría la flexibilidad que se necesita para poder responder a diferentes episodios estresantes (Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis y Gruen, 1986).

Se ha encontrado una serie de estudios que vinculan el consumo de sustancias con el afrontamiento que despliegan las personas frente a situaciones estresantes. De este modo,

Moysén et al. (2014) realizaron una investigación en la que se analizó la relación entre el consumo de alcohol y el afrontamiento de 1800 estudiantes de ambos sexos de la Universidad Autónoma de México. De esa manera, se encontró que el 72% de ellos consumía alcohol, donde los hombres lo hacían en mayor proporción a las mujeres. Con respecto al afrontamiento, se encontró que hubo diferencias respecto al sexo de los participantes, ya que las mujeres utilizaban más el apoyo en la religión como estrategia de afrontamiento, mientras que los hombres recurrían más a las estrategias de evasión, humor y consumo de alcohol y drogas.

Por otra parte, Vargas y Trujillo (2011) estudiaron la percepción del estrés, el afrontamiento y el consumo de drogas en el entorno, como factores de riesgo o protección del consumo de marihuana. Esta investigación se realizó con 465 alumnas de psicología de la Universidad de Granada, en España, donde la edad promedio fue 20.83 años. Así, encontraron que entre las participantes la prevalencia de consumo era de 36.3%, y las variables que funcionaban como predictoras del consumo eran: el consumo de drogas en amigos, consumo de tabaco de las alumnas y el menor uso de un afrontamiento orientado a la emoción.

En otro estudio, Hasking, Lyvers y Carlopio (2011) investigaron la relación entre el afrontamiento, las expectativas sobre el alcohol, los motivos y el consumo de alcohol en estudiantes de psicología. Los participantes fueron 454 alumnos de ambos sexos de una universidad metropolitana en Australia, y la media de sus edades fue 21.47 años en la aplicación presencial y 25.4 en la aplicación virtual. Como resultados, hallaron que el estilo de afrontamiento evitativo estaba relacionado con el consumo de alcohol, mediado por expectativas de que esta sustancia aliviaría la tensión y aumentaría su confianza, las cuales a su vez se configuraron como motivos para el consumo.

Por otra parte, en una investigación realizada por Feil y Hasking (2008) en Australia, se buscó analizar la relación entre la personalidad, el afrontamiento y el consumo de alcohol en adultos. El estudio fue llevado a cabo con 161 personas, tanto hombres como mujeres, con una media de edad de 30.94 años y la mayoría eran mujeres. Los resultados encontrados mostraron que la sensibilidad a la recompensa, y los estilos evitativos y orientados a la emoción estaban relacionados positivamente al consumo de alcohol. Por el contrario, hallaron que este tenía una relación inversa con el estilo de afrontamiento orientado al problema.

De esa manera, al revisar los estudios anteriormente mencionados se ha podido encontrar que el consumo de sustancias se puede asociar con el afrontamiento de dos formas principales. En primer lugar, Moysén et al. (2014), mencionan que el consumo de sustancias de los jóvenes no sólo se asocia a la búsqueda de una sensación de placer y bienestar, sino que con

ello buscan aliviar la tensión. De esa manera, el consumo de sustancias funcionaría un mecanismo directo para manejar la tensión producto de la situación estresante a la cual los jóvenes se están viendo enfrentados, posiblemente por una falla en sus otras estrategias de afrontamiento, así como por un uso disposicional del mismo, para evitar el afrontamiento (Moysén et al., 2014).

Estos resultados replican los hallazgos de Hasking et al. (2011), quienes encontraron una relación directa entre el afrontamiento evitativo y el consumo de sustancias. Asimismo, hallaron que esta relación estaba facilitada por la expectativa de que el alcohol les daría una mayor confianza y los ayudaría a reducir la tensión (Hasking et al., 2011). Cabe resaltar que estas expectativas y creencias se ven influidas por la realidad social en la que están circunscritos. Así, dado que en esta el consumo de sustancias como el alcohol se encuentra normalizado, se facilita esta práctica como una forma de lidiar con las demandas internas o externas, sin que este comportamiento llame la atención (Moysén et al., 2014).

De forma complementaria, McConnell, Memetovic y Richardson (2014), encontraron que el afrontamiento y el consumo de sustancias se asociaban de una manera diferente. Así, ellos mencionan que el estilo de afrontamiento utilizado por la persona influye en que se adopte un comportamiento favorable o adverso para la salud. En ese sentido, agregan que un afrontamiento que busca involucrar de forma activa en el problema no sólo se relaciona con menor posibilidad de consumo de sustancias, sino que sirve como factor de protección frente a este. Por el contrario, un afrontamiento que hace que la persona se desligue del problema se asocia a una mayor posibilidad de consumir sustancias como marihuana y tabaco (McConnell et al., 2014).

Es importante resaltar que, en ambos casos los autores han podido encontrar y coincidir en determinados tipos de afrontamiento que se asocian de manera positiva con el consumo de sustancias. Así, se reporta que tanto el afrontamiento enfocado en la emoción, como el afrontamiento evitativo se asociaban de forma directa con una mayor probabilidad de consumir drogas (McConnell et al., 2014; Moysén et al., 2014; Feil y Hasking, 2008). A pesar de esto, cabe mencionar que también se han encontrado resultados contradictorios que indican que un menor uso del afrontamiento enfocado en la emoción se configura como una variable predictora del consumo (Vargas y Trujillo, 2011).

Por otro lado, también se ha buscado explicar el consumo de sustancias relacionándolo con la satisfacción con la vida de los consumidores. Esta es una dimensión del bienestar subjetivo, el que consiste en un autoevaluación global de los aspectos de la vida de una persona

en base a sus propias experiencias, y busca integrar la esfera emocional a esta valoración. De esa manera, para un mayor bienestar subjetivo no sólo se considera la evaluación cognitiva, sino la presencia de afectos positivos así como la ausencia de afectos negativos (Diener, 1984).

Así, la satisfacción con la vida se define como un aspecto cognitivo del bienestar subjetivo, que se configura a partir de un juicio de la situación actual propia, comparándola con lo que se cree que es la situación ideal a la que se debe llegar (Diener, Emmons, Larsen y Griffin, 1985). Cabe mencionar que esta situación ideal se basa en estándares que la misma persona se fija y no de una concepción impuesta por terceros (Diener, 1984). Esto es importante en la medida en que diferentes personas le pueden otorgar distintos valores a características que se puedan asumir como comunes, como la salud, la energía, entre otros (Diener et al., 1985). De esa manera, la satisfacción con la vida es mayor o menor dependiendo de qué tan alejada o cercana está la persona del nivel que ella misma considera como aceptable e ideal.

Así, se puede mencionar que la mayoría de estudios encuentran una relación inversa entre el consumo de sustancias, ya sea alcohol o marihuana, y la satisfacción con la vida. Por ejemplo, en el estudio realizado por Shealy, Murphy, Borsari y Correia (2007) se buscó investigar la relación entre la motivación, el consumo de alcohol y la satisfacción con la vida de jóvenes universitarios. La investigación se realizó en una universidad del sur de Estados Unidos, con 49 alumnos cuya edad promedio fue 20.3 años. Otro estudio fue llevado a cabo por Murphy, McDevitt-Murphy y Barnett (2005), donde se buscó analizar el impacto del consumo de alcohol y los problemas relacionados a este en la satisfacción con la vida de estudiantes universitarios. La investigación se llevó a cabo en una universidad pública del sudeste de Estados Unidos, con 353 estudiantes que eran en mayor parte mujeres y cuya media de edad fue de 20.01 años. En ambos estudios, se encontró que un mayor consumo de alcohol en cantidad y frecuencia, así como mayores problemas con el alcohol se relacionan con una menor satisfacción con la vida (Shealy et al., 2007; Murphy et al., 2005).

Asimismo, Rooks (2010) replica la misma relación hallada por los estudios anteriores, tanto para el consumo de alcohol como para el de marihuana, en el análisis de una base de datos de 1900 estudiantes escolares de ambos sexos del Estado de Florida que realiza. Para llevar a cabo su estudio, que buscaba examinar la relación entre el consumo de sustancias y la satisfacción con la vida, seleccionó 130 alumnos de dicha base de datos, de los cuales la mayoría eran mujeres de ascendencia hispana.

Por otra parte, Fergusson y Boden (2008) realizaron un estudio longitudinal en Nueva Zelanda sobre el uso de cannabis, que replicó los hallazgos ya mencionados. Esta investigación buscó analizar las relaciones entre el uso de marihuana en la adolescencia y juventud, la educación, el éxito económico y laboral, la satisfacción con las relaciones y la satisfacción con la vida. Los participantes fueron 1003 personas de ambos sexos, a los cuales se les estudió desde su nacimiento y se les realizaron 21 mediciones periódicas hasta los 25 años.

Así, los autores pudieron encontrar que el impacto del consumo de marihuana en la adolescencia y juventud no sólo sería en la satisfacción con la vida en el momento del consumo, sino en la vida propia futura. En ese sentido, su satisfacción con su vida en el futuro no se vería afectada sólo por el consumo en sí, sino por las consecuencias negativas que este conlleva, como desempleo, menor éxito laboral y económico, que repercuten negativamente en la satisfacción con la vida (Fergusson y Boden, 2008).

Otros estudios encuentran que hay una mayor relación entre el consumo de sustancias y la satisfacción con la vida. Así, Koivumaa-Honkanen et al. (2012) hallaron que estas variables se predicen mutuamente; es decir, que el consumo aumenta la probabilidad de estar insatisfecho con la vida, así como que la poca satisfacción aumenta el uso perjudicial de las sustancias. Esto fue encontrado en un estudio longitudinal que analizó las relaciones bidireccionales entre el consumo de alcohol y la satisfacción con la vida en gemelos, tanto hombres como mujeres. La investigación se realizó con los datos de 9128 gemelos adultos y sanos en Finlandia, a los cuales se les realizó tres medidas en total entre 1975 y 1990. Rooks (2010), asimismo encuentra en su estudio que el consumo de sustancias en general predice la insatisfacción con la vida y agrega que la satisfacción con la vida además serviría como factor protector contra el consumo de sustancias.

Por último, es importante mencionar que se ha podido encontrar una relación entre las dos variables psicológicas descritas: el afrontamiento y la satisfacción con la vida. En un estudio realizado con estudiantes universitarios de Turquía por Deniz (2006), se exploró la relación entre los estilos de afrontamiento, los estilos de toma de decisiones, la autoestima en la misma y la satisfacción con la vida. Los participantes fueron 492 alumnos y alumnas de una universidad en Turquía, y el promedio de sus edades fue 21.39 años. De esa manera, el autor halló que la satisfacción con la vida se relacionó de forma positiva con el estilo de afrontamiento orientado al problema y la estrategia de búsqueda de apoyo social (Deniz, 2006).

En adición, se puede decir que un afrontamiento directo, como el orientado al problema, promueve la satisfacción con la vida, dado que contribuye a disminuir la percepción

del estrés (Matheny, Roque-Tovar y Curlette, 2008). Estos autores además coinciden en el rol del soporte social como recurso de afrontamiento más significativo, sobre todo en población latinoamericana como el Perú (Matheny et al., 2008). Estos resultados son obtenidos en base a la investigación transcultural que realizan sobre la relación entre el estrés percibido, los recursos de afrontamiento y la satisfacción con la vida en estudiantes universitarios mexicanos y estadounidenses de ambos sexos. El estudio se realizó con 206 alumnos de una universidad de México y 241 alumnos de una universidad de Estados Unidos, donde la mayoría de participantes fueron mujeres en ambos grupos, y la edad promedio fue 22.5 y 23.38 respectivamente (Matheny et al., 2008).

Por otra parte, cabe resaltar que en el Perú se ha podido encontrar que hay una relación positiva entre la satisfacción con la vida y un afrontamiento directo, que involucra más a la persona para realizar acciones para enfrentar el problema. En ese sentido, se halló que mientras la satisfacción va disminuyendo hay una tendencia a emplear más un afrontamiento más pasivo, es decir, que no involucra a la persona a que actúe frente al problema (Mikkelsen, 2011). Esto se encuentra en una investigación que busca establecer la relación entre la satisfacción con la vida y las estrategias de afrontamiento en estudiantes universitarios de Lima. En este estudio, los participantes fueron 362 alumnos y alumnas peruanos, con un promedio de edad de 17 años (Mikkelsen, 2011).

Por lo revisado hasta el momento, es posible afirmar que en el Perú el tema del consumo de sustancias psicoactivas es una problemática creciente, que conlleva una serie de consecuencias negativas tanto para la persona que consume como para la sociedad. Respecto a esto, cabe resaltar que la población juvenil universitaria resulta de particular interés, dado que conforman la mayor parte de consumidores de sustancias. Esto resulta relevante no sólo por las diversas consecuencias negativas individuales y sociales a las que se ven expuestos, sino porque es este grupo etario el que cumplirá un rol fundamental en el futuro del país. Por ello, el consumo de sustancias psicoactivas se configura como un tema de interés actual para el Estado, la sociedad y el Sistema de salud, a nivel nacional e internacional.

Además, como producto de la revisión bibliográfica realizada se ha podido encontrar que hay una relación entre un mayor consumo y los diferentes estilos y estrategias de afrontamiento, así como con una disminución en la satisfacción con la vida de las personas. A pesar de esto, se puede mencionar que el número de investigaciones sobre las variables mencionadas que se han realizado en Perú es reducido. En ese sentido, cabe resaltar que la mayoría de estudios sobre consumo de drogas que se hallaron en la presente revisión solían ser

sociodemográficos y epidemiológicos, por lo que muy pocos abarcan factores psicológicos individuales.

Por otra parte, los estudios realizados en Perú sobre las variables mencionadas se han llevado a cabo en diversas poblaciones y contextos, pero casi ninguno ha sido realizado con jóvenes universitarios. Esto, pese a que se ha visto que son un grupo con el que ya se han realizado estudios sobre el tema en otros países y a que hay un especial interés en este grupo etario. Es así que se puede decir que, también resultaría central poder hacer dicho tipo de investigación en el Perú.

Asimismo, con respecto a las investigaciones sobre el afrontamiento y la satisfacción con la vida, se puede decir que suelen realizarse en relación a variables no asociadas al consumo de sustancias. Cabe mencionar que en el caso de que sí se las estudie vinculándolas con este, en algunos casos los resultados entre las investigaciones son contradictorios y poco concluyentes. Además, al haberse hallado una relación entre el afrontamiento y la satisfacción con la vida, resulta importante estudiarlas en paralelo relacionándolas con el consumo de sustancias psicoactivas, ya que su acción conjunta influiría en un mayor o menor nivel de consumo. De esa manera, se podría establecer un precedente con el objetivo de que en futuros estudios se pueda elaborar un modelo teórico de interacción necesario para la comprensión integral del consumo y sus factores contribuyentes.

Así, al ser un problema incipiente de salud pública, resulta importante que el consumo de sustancias psicoactivas se investigue no sólo individualmente, sino en relación a variables psicológicas que puedan influir en su incremento. En ese sentido, la investigación sobre este tema podría brindar una base para entender a mayor profundidad el problema en cuestión. De esa manera, los hallazgos proveerían de más herramientas para explicar la incidencia del consumo, así como para generar programas de intervención y plantear intervenciones terapéuticas más eficaces y adecuadas a las características encontradas.

En base a lo mencionado anteriormente, este estudio tuvo como finalidad analizar la relación que tiene el consumo de alcohol y marihuana con las estrategias de afrontamiento y con los niveles de satisfacción con la vida de jóvenes estudiantes en una universidad privada de Lima. Por último, como objetivo específico se planteó identificar si existen diferencias por sexo en el consumo de alcohol y marihuana, el afrontamiento y la satisfacción con la vida de los participantes.



Método

Participantes

Los participantes de este estudio fueron 153 jóvenes universitarios de ambos sexos, cuyas edades se encontraban entre los 20 y 25 años. Fueron alumnos entre octavo y décimo ciclo de estudios, de una universidad privada de Lima Metropolitana. Se tomó en cuenta el sexo de los participantes para comparar las variables de estudio.

La universidad de los participantes se escogió, debido a que se contó con acceso para aplicar dentro de ella y se eligió a aquellos que pertenecían a las facultades con las que se pudo coordinar con mayor facilidad. El número inicial de participantes fue conformado por 175 participantes, pero se tuvo que descartar 22 protocolos por haber sido llenados de forma incompleta, contar con dos respuestas en una sola pregunta o haber sido llenados siguiendo patrones. De los 153 participantes finales, 86 fueron mujeres y 67 fueron hombres, representando 56.2% y 43.8%, respectivamente. El 83% provenía de Lima y Callao, mientras el 17% venía del interior del país. Respecto a las facultades de procedencia, 48.4% pertenecía a Ciencias e Ingeniería, 41.2% a Humanidades (Psicología), 9.8% a Comunicaciones y 0.7% a Ciencias Sociales.

Las aplicaciones se realizaron a lo largo de dos semanas y fueron manejadas exclusivamente por la investigadora del estudio. Antes de aplicar las pruebas, se les explicó a los alumnos la naturaleza del estudio, el carácter voluntario y anónimo de su participación. Además, esta información también se encontraba en una ficha de registro del consentimiento informado que se les repartió junto a los instrumentos, el cual tuvieron que firmar para poder continuar. Las aplicaciones se realizaron en una sola sesión por cada salón de alumnos y se completaron en un tiempo máximo de 30 minutos.

Medición

El afrontamiento se midió con el Cuestionario de estimación del afrontamiento (COPE-60) (Carver, Scheier y Weintraub, 1989). Esta es una prueba multidimensional que busca identificar las diferencias en los estilos y estrategias de afrontamiento empleados por las personas ante las situaciones de estrés (Carver et al., 1989). La versión más actual de la prueba, la cual se utilizó en el presente estudio, cuenta con 60 ítems que comprenden 15 estrategias de afrontamiento. El formato de respuesta es tipo Likert del 1 al 4, donde 1 es *casi nunca lo hago*, mientras que 4 es *hago esto con mucha frecuencia* (Cassaretto y Chau, 2016).

Cabe resaltar que esta prueba ha sido validada en varios países, donde se encontraron propiedades psicométricas adecuadas. Así, se puede mencionar que en Rumania se hallaron coeficientes de confiabilidad Alfa de Cronbach entre 0.48 a 0.92 para las estrategias de afrontamiento que identifican, y entre 0.72 a 0.84 para los estilos de afrontamiento (Crașovan y Sava, 2013). En España, Crespo y Cruzado (1997) encontraron índices de consistencia interna entre 0.45 y 0.92 y confiabilidad test-retest con coeficientes entre 0.42-0.89 a las 6 semanas y 0.45-0.92 a las 8 semanas. El estudio realizado por Kallasmaa y Pulver (2000) en Estonia, reveló coeficientes Alfa de Cronbach entre 0.49 y 0.93, confiabilidad test-retest entre 0.32 y 0.63 en un intervalo de 27 meses y respecto a la validez encontraron 3 factores que explicaban 42% de la varianza. Por último, Hudek-Knežević, Kardum y Vukmirović (1999) en Croacia, encontraron índices de consistencia interna entre 0.52 y 0.87 para las estrategias, entre 0.82 y 0.91 para los estilos, e índices de confiabilidad test-retest entre 0.43 y 0.72 en un intervalo de dos meses.

Por otra parte, se puede mencionar la adaptación peruana realizada por Cassaretto y Chau (2016), en la cual se basa el presente estudio. Esta se llevó a cabo con 300 alumnos universitarios de ambos sexos de una universidad privada de Lima. Así, se encontró que la prueba cuenta con coeficientes de confiabilidad entre 0.53, para la estrategia de desentendimiento mental y 0.91 para la estrategia de uso del humor. Además, se encontró que la validez de constructo estaba dada por 13 factores que explican la varianza a un 65.15%. Algunos rangos de las correlaciones ítem-test para las diferentes estrategias son 0.14-0.46 para la estrategia de afrontamiento activo, 0.69-0.89 para la estrategia de humor, 0.62-0.81 para la estrategia de uso de drogas y 0.58-0.74 para la estrategia de planificación.

Cabe mencionar que esta adaptación, propone utilizar de forma prudente un modelo en el que se organizan las estrategias en tres factores, dado que la evidencia encontrada no llega a ser concluyente sobre el modelo que debe ser usado de forma definitiva (Cassaretto y Chau, 2016). De esa manera, se presentan el *estilo de afrontamiento orientado a la tarea o aproximación*, que por una parte, comprende las estrategias de Afrontamiento activo, Planificación, Contención del afrontamiento, Supresión de actividades, Reinterpretación positiva y crecimiento, y Aceptación. Por otra parte, el *estilo de afrontamiento orientado a lo social/emocional*, tiene las estrategias de Enfocar y liberar emociones, Búsqueda de soporte social instrumental y Búsqueda de soporte social emocional. Luego, está el *estilo de afrontamiento evitativo*, con las estrategias de Desentendimiento mental, Desentendimiento conductual y Negación. Por último, se describen tres estrategias que no pertenecen a los tres

estilos originales y que en diversas investigaciones se localizan en estilos diferentes. Estas son las estrategias de Afrontamiento religioso, Uso del humor y Uso de sustancias (Cassaretto y Chau, 2016).

Con respecto a las características psicométricas de la prueba en la presente investigación, se pudo hallar que el estilo *orientado a la tarea* tuvo un coeficiente de confiabilidad de 0.85, el *orientado a lo social/emocional* un coeficiente de 0.76 y el *estilo evitativo* tuvo un coeficiente 0.9; lo cual evidencia una buena confiabilidad en los tres casos. En adición, el análisis de confiabilidad según estrategias, mostró coeficientes de confiabilidad Alfa de Cronbach entre 0.51 para la estrategia de Desentendimiento mental y 0.93 para la estrategia de Afrontamiento religioso. Por último, se hallaron rangos de correlaciones ítem-test de 0.15-0.60 para el *estilo orientado a la tarea*, 0.19-0.54 para el *estilo evitativo* y 0.31-0.80 para el *estilo orientado a lo social/emocional*.

En lo que respecta a la satisfacción con la vida, esta se midió utilizando la Escala de Satisfacción con la vida (Diener, Emmons, Larsen y Griffin, 1985). Este instrumento mide el nivel de satisfacción global que tienen las personas sobre su propia vida. La prueba consiste de 5 ítems con afirmaciones sobre uno mismo, a los cuales se responde en una escala Likert de 1 al 7. En ese sentido, el 1 significa *completamente en desacuerdo*, mientras que 7 equivaldría a *completamente de acuerdo* (Diener et al., 1985).

Sin embargo, con la finalidad de conseguir facilitar el proceso de aplicación de los instrumentos, las opciones de respuesta fueron reducidos a cinco, coincidiendo así con otros estudios que utilizaron la prueba (Tarazona, 2005; Mikkelsen, 2011; Garrido, Fernández, Villalba, Pérez y Fernández, 2010; Padrós, Gutiérrez y Medina, 2015). De esa manera, “Muy insatisfecho” comprendería puntajes del 5-9, “Insatisfecho” del 10-14, “Ni satisfecho, ni insatisfecho” sería un puntaje de 15, “Satisfecho” equivaldría a puntajes del 16-20 y “Muy satisfecho” del 21-25.

Además, cabe mencionar que en el presente estudio se utilizó la traducción de la prueba realizada por Reyes-Torres (2013), debido a que se considera que de las versiones en castellano, esta es la que se asemeja más a la forma de hablar en el Perú. Se puede decir que esto es así dado que las palabras que se utilizan en la formulación de los enunciados y la forma de estructurarlos suelen escucharse en el habla cotidiana. De esa manera, se buscó facilitar la comprensión y la respuesta de los enunciados que conforman la prueba.

En cuanto a las propiedades psicométricas de la prueba, se puede comenzar mencionando que Diener et al. (1985) encontraron que la validez de constructo se dio por un

solo factor que explicó el 66% de la varianza total de las respuestas. Por otro lado, reportaron un coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.87 y un coeficiente de estabilidad test-retest de 0.82 luego de dos meses. Sobre esta versión, Pavot, Diener, Colvin y Sandvik (1991) realizaron una validación en la que encontraron un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.85 y un coeficiente test-retest de 0.84 luego de un mes.

Además, se han realizado una serie de estudios en varios países, los cuales han podido replicar las características psicométricas adecuadas halladas en la versión original. Entre estos se pueden mencionar, investigaciones en España donde los coeficientes de confiabilidad de la prueba fueron de 0.84 o superiores (Garrido et al., 2010, Vázquez, Duque y Hervás, 2013). En Chile, Vera-Villaruel, Urzúa, Pavez, Celis-Atenas y Silva (2012) hallaron un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.82 y validez dada por una estructura de un solo factor que explicaba 59.31% de la varianza. Moyano, Martínez y Muñoz (2013) encontraron en su estudio realizado en Argentina, un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.76 y validez dada por un solo factor que explicaba 52% de la varianza. En México, se encontró coeficientes de consistencia interna de 0.83 y test-retest de 0.58 luego de un intervalo de dos meses (Padrós, Gutiérrez y Medina, 2015). Rosengren, Jonasson, Brogårdh y Lexell (2015) en Suecia, hallaron que la prueba evidenciaba una consistencia interna de 0.90 y coeficientes de confiabilidad test-retest de 0.78.

Entre los estudios realizados en Perú, cabe resaltar el que realizó Martínez (2004), donde buscó evaluar la perspectiva temporal futura y la satisfacción con la vida a lo largo del ciclo vital. Para ello evaluó a 570 personas entre 16 y 65 años en Lima. En dicha investigación, encontró consistencia interna de 0.81, así como validez dada por un factor que explica 57.63% de la varianza. En lo que respecta a investigaciones con estudiantes universitarios, Martínez, Cassaretto y Herth (2012) utilizaron la prueba para estudiar las propiedades psicométricas de la Escala de esperanza de Herth en español. De esa manera, pudieron encontrar que la Escala de satisfacción con la vida mostró un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.81. Otros estudios realizados con universitarios peruanos también reportan niveles adecuados de confiabilidad, dados por coeficientes Alfa de Cronbach de 0.78 o superiores (Mikkelsen, 2011, Cornejo, 2005).

Cabe mencionar que al realizar el análisis de confiabilidad de la prueba en la presente investigación, se encontró un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.77. De esta manera, se coincide con estudios anteriores que hallan una confiabilidad adecuada de la prueba en participantes universitarios peruanos, así como en otras poblaciones peruanas e internacionales.

La medida del consumo de alcohol y marihuana se realizó mediante el Instrumento de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST 3.1.) (WHO ASSIST Working Group, 2002). El ASSIST es un instrumento que busca evaluar el nivel de riesgo relacionado con el consumo de sustancias psicoactivas. Para ello, se basa en 8 preguntas que exploran el uso de sustancias a lo largo de la vida y en los últimos tres meses, problemas relacionados al consumo, riesgo de presentar problemas asociados al consumo en el futuro, posibilidad de dependencia al consumo y uso por vía intravenosa.

El formato de respuesta de este instrumento dependiendo de la pregunta puede ser dicotómico (sí, no) o una escala Likert con 3 ó 5 opciones de respuesta. En base a esto, se obtienen puntajes del 0 al 27, que dividen los resultados de acuerdo a tres niveles de riesgo: bajo, moderado y alto (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2011). Puntajes de 0-10 en consumo de alcohol, o de 0-3 en consumo de otras sustancias, significan un riesgo bajo; un riesgo moderado está dado por puntajes del 11-26 en consumo de alcohol, o de 4-26 en consumo de otras sustancias; y un riesgo alto lo tienen las personas con 27 o más puntos, ya sea en consumo de alcohol u otras drogas.

Con respecto a la interpretación de los niveles de riesgo, se puede decir que el primer nivel implica que actualmente no existen problemas con el consumo aunque pueden utilizar sustancias ocasionalmente, y por su consumo actual, habría una baja probabilidad de desarrollar problemas de consumo en el futuro. En cuanto al nivel medio, se puede decir que es posible que presenten algunos problemas de consumo y están en un riesgo moderado de presentar problemas de salud y de otros tipos. Si se continúa con las características actuales de consumo, existe la probabilidad de tener problemas de salud y dependencia. Por último, el riesgo alto implica que la persona tiene un alto riesgo de dependencia actual y probablemente esté teniendo problemas en los distintos aspectos de su vida (OMS, 2011).

Luego de elaborar el instrumento original, los autores realizaron un estudio para verificar sus características psicométricas (WHO ASSIST Working Group, 2002). En este participaron 236 personas de ambos sexos, de nueve países diferentes. Así, encontraron coeficientes de estabilidad test-retest entre 0.58 y 0.90, además de coeficientes de confiabilidad Alfa de Cronbach entre 0.73 y 0.92 para las seis sustancias que el instrumento evaluaba (WHO ASSIST Working Group, 2002).

Por otro lado, se realizó un estudio sobre la estructura factorial del ASSIST con 1176 consumidores habituales de cocaína de ambos sexos. De esa manera, los autores reportan que se obtuvo un coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.78 (Pérez, Calzada, Rovira y

Torrico, 2012). Asimismo, Rubio et al. (2014) realizaron una validación de la versión en castellano de la prueba, que buscó evaluar sus propiedades psicométricas. Como resultado, encontraron coeficientes Alfa de Cronbach entre 0.86 y 0.97 para las diferentes sustancias, con 0.89 para la escala correspondiente al alcohol y 0.87 para la escala que corresponde a la marihuana. Además, reportaron una adecuada validez discriminante, que permite que la prueba diferencie entre uso, abuso y dependencia de sustancias (Rubio et al., 2014). Por otra parte, en Chile también se realizó un estudio sobre las propiedades psicométricas de la prueba, donde se halló una consistencia interna de 0.87-0.98 para las diferentes escalas, donde la de alcohol fue de 0.93 y la de marihuana fue de 0.95. Además, reportaron coeficientes de confiabilidad test-retest entre 0.63 y 0.80 para las cuatro sustancias con más prevalencia, entre las que se encontraban el alcohol y marihuana con 0.66 y 0.74, respectivamente (Soto-Brandt et al., 2014).

En el caso de la presente investigación, se encontraron coeficientes Alfa de Cronbach de 0.67 y 0.85 para las escalas de riesgo por consumo de alcohol y marihuana, respectivamente. Así, aunque se haya obtenido menores coeficientes que algunos estudios previos, estos se encuentran en un nivel adecuado que evidencia que la medida de las escalas es confiable.

Análisis de datos

Con los datos obtenidos de las pruebas se buscó describir las variables de la investigación y analizar las relaciones que hay entre ellas en el momento del estudio (Hernández et al., 2014). Para ellos, se utilizó el programa SPSS Statistics 23.0. Así, se inició evaluando la normalidad de la distribución de los datos obtenidos mediante el método de Asimetría y Curtosis.

De esa manera, al realizar estos análisis de los datos estadísticos en cada variable de interés, se identificó que estos se distribuyeron de una manera simétrica, por lo que se determinó que se realizarían contrastes estadísticos paramétricos. Así, para el análisis de las relaciones entre las variables del estudio se utilizó la correlación r de Pearson. Por último, para los objetivos específicos, se utilizó el contraste de medias T de Student para identificar las diferencias según sexo.

Resultados

A continuación se presentan los resultados de la investigación, iniciando con estadísticos descriptivos sobre los participantes del presente estudio, que permiten entender a dicho grupo de forma general. Así, se mencionarán cuáles son las estrategias de afrontamiento principales, los niveles de satisfacción con la vida y los niveles de riesgo de consumo de alcohol y marihuana. Asimismo, se reportarán los resultados de acuerdo a los objetivos específicos, para lo cual se mencionarán las diferencias por sexo. Finalmente, se expondrán los resultados según el objetivo principal, para lo cual se mostrarán las correlaciones entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol y marihuana. Después, se presentará la relación que se encontró entre la satisfacción con la vida y el uso de ambas sustancias.

Con respecto al consumo de sustancias de los participantes, se puede mencionar que más de la mitad de ellos se encuentra en un nivel bajo de riesgo por consumo de alcohol, como se puede ver en la Tabla 1. Esta misma tendencia se mantiene en las mujeres, mientras que los hombres cuentan más con un riesgo medio por el consumo de esta sustancia. Respecto al consumo de marihuana, que se muestra en la Tabla 1, la mayoría de los participantes se sitúa en un nivel bajo de riesgo, seguido del riesgo medio y luego el alto. Cabe resaltar que esta tendencia es la misma tanto a nivel general, como según sexo.

Tabla 1
Proporciones de niveles de consumo de alcohol y marihuana (N= 153)

	General	Hombres	Mujeres
Alcohol			
Riesgo bajo	57.5%	44.8%	67.4%
Riesgo medio	38.6%	53.7%	26.7%
Riesgo alto	3.9%	1.5%	5.8%
Marihuana			
Riesgo bajo	71.2%	64.2%	76.7%
Riesgo medio	26.8%	32.8%	22.1%
Riesgo alto	2.0%	3.0%	1.2%

N hombres= 67, N mujeres= 86

Además, como se puede ver en la Tabla 2, en cuanto a los estadísticos descriptivos se puede mencionar que en promedio, los participantes se encuentran en un nivel bajo de riesgo de consumo de alcohol y marihuana. Con respecto a los hombres, ellos muestran un nivel moderado de riesgo de consumo de ambas sustancias, mientras que las mujeres, en promedio presentan un nivel de riesgo bajo para ambas sustancias. Sin embargo, luego de realizar el

contraste t de Student para comparar las medias de consumo entre hombres y mujeres, se puede concluir que la diferencia entre ellas no es significativa para el alcohol ni para la marihuana.

Tabla 2
Estadísticos descriptivos del afrontamiento (N= 153)

	General		Hombres		Mujeres		T
	M	D.E.	M	D.E.	M	D.E.	
Alcohol	10.77	7.29	11.42	6.62	10.27	7.77	0.97
Marihuana	3.59	6.47	4.34	7.06	3.01	5.96	1.27

*p ≤ .05, **p ≤ .01, ***p ≤ .001
N hombres= 67, N mujeres= 86

Por otra parte, como se puede ver en la Tabla 3, se encontró que en promedio el estilo más utilizado fue el orientado a la tarea o aproximación. En cuanto a las estrategias de afrontamiento, las más utilizadas por los estudiantes en promedio fueron las de Reinterpretación positiva y crecimiento, Planificación y Afrontamiento activo. Las que fueron menos utilizadas son la de Desentendimiento conductual, Negación y Uso de sustancias.

Tabla 3
Estadísticos descriptivos del afrontamiento (N= 153)

	M	D.E.
Estilo orientado a la tarea o aproximación	2.71	0.36
Estilo orientado a lo social/emocional	2.43	0.61
Estilo evitativo	1.68	0.39
Estilo orientado a la tarea o aproximación		
Afrontamiento activo	2.74	0.52
Planificación	2.97	0.62
Contención del afrontamiento	2.48	0.52
Supresión de actividades	2.38	0.54
Reinterpretación positiva y crecimiento	3.12	0.49
Aceptación	2.56	0.58
Estilo orientado a lo social/emocional		
Enfocar y liberar emociones	2.13	0.67
Búsqueda de soporte social instrumental	2.69	0.69
Búsqueda de soporte social emocional	2.47	0.82
Estilo evitativo		
Desentendimiento mental	2.25	0.60
Desentendimiento conductual	1.43	0.48
Negación	1.36	0.46
Otros estilos		
Afrontamiento religioso	1.92	0.96
Uso de humor	2.32	0.85
Uso de sustancias	1.29	0.56

Además, en lo que respecta al afrontamiento reportado por las mujeres, en promedio utilizaron más el estilo orientado a la tarea o aproximación y las estrategias más utilizadas fueron las estrategias de Reinterpretación positiva y crecimiento, Planificación y Búsqueda de soporte social instrumental, y las menos utilizadas Desentendimiento conductual, Negación y Uso de sustancias. En cuanto al afrontamiento que los hombres mostraron, el estilo y estrategias más usados en promedio fueron los mismos, salvo el Afrontamiento activo que reemplaza a la Búsqueda de soporte social instrumental en las más utilizadas.

Sin embargo, al momento de realizar el contraste de medias, se encontró que sólo algunas de estas diferencias fueron significativas, como se puede ver en la Tabla 4. Así, cabe mencionar que las mujeres mostraron un mayor uso del estilo orientado a lo social/emocional y de las estrategias Enfocar y liberar emociones, Búsqueda de soporte social emocional, Desentendimiento mental y Afrontamiento religioso. Por el contrario, en los hombres se evidenció un mayor uso de las estrategias de Supresión de actividades y Uso de humor.

Tabla 4
Contraste de medias del afrontamiento según sexo (N= 153)

	Hombres		Mujeres		T
	M	D.E.	M	D.E.	
Estilo orientado a lo social/emocional	2.29	0.52	2.54	0.64	-2.60**
Estilo orientado a la tarea o aproximación					
Supresión de actividades	2.48	0.50	2.30	0.56	2.02*
Estilo orientado a lo social/emocional					
Enfocar y liberar emociones	1.92	0.58	2.29	0.70	-3.45***
Búsqueda de soporte social emocional	2.29	0.69	2.61	0.89	-2.47*
Estilo evitativo					
Desentendimiento mental	2.13	0.51	2.34	0.65	-2.31*
Otros estilos					
Afrontamiento religioso	1.71	0.89	2.08	1.00	-2.41*
Uso de humor	2.53	0.83	2.15	0.84	2.80**

* $p \leq .05$, ** $p \leq .01$, *** $p \leq .001$

N hombres= 67, N mujeres= 86

Respecto a los niveles de satisfacción con la vida que se reportan en la Tabla 5, cabe resaltar que la mayoría de participantes se sitúa entre los niveles Satisfecho y Muy satisfecho, y esta tendencia se mantiene cuando se les compara por sexo. Los niveles de Insatisfecho y Muy insatisfecho no superan al 20% de los participantes, ya sea en general o según sexo.

Tabla 5
Proporciones de niveles de satisfacción con la vida (N= 153)

	General	Hombres	Mujeres
Muy satisfecho	19.6%	19.4%	19.8%
Satisfecho	54.2%	50.7%	57.0%
Ni satisfecho, ni insatisfecho	9.2%	11.9%	7.0%
Insatisfecho	15.7%	17.9%	14.0%
Muy insatisfecho	1.3%	0.0%	2.3%

N hombres= 67, N mujeres= 86

En cuanto a los estadísticos descriptivos para esta variable, se encontró que en promedio los participantes se hallaban satisfechos con sus vidas ($M= 17.67$, $D.E.= 3.55$), repitiéndose este hallazgo al dividirlos entre hombres ($M= 17.49$, $D.E.= 3.56$) y mujeres ($M= 17.80$, $D.E.= 3.56$). Además, cuando se realizó la prueba t de Student para comparar las medias entre estos dos grupos, no se encontraron diferencias significativas.

Con respecto al objetivo principal, las correlaciones halladas que se pueden ver en la Tabla 6, muestran que los estilos evitativo y orientado a lo social/emocional correlacionan de forma positiva y baja con el consumo de alcohol. Además, se encontró una correlación positiva media entre la estrategia de Uso de sustancias y el consumo de alcohol. Por otra parte, se encontraron correlaciones positivas bajas entre el consumo de esta sustancia y las estrategias de Aceptación, Enfocar y liberar emociones y Desentendimiento conductual.

En cuanto a las relaciones entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de marihuana, como se muestra en la Tabla 6, cabe resaltar que se halló una correlación positiva media entre el consumo de dicha sustancia y la estrategia de Uso de sustancias. Además, se halló una correlación positiva baja entre el consumo de marihuana y las estrategias de Uso de humor, Desentendimiento conductual y Enfocar y liberar emociones. Por último, se encontró una correlación negativa baja entre el consumo de dicha sustancia y la estrategia de Afrontamiento religioso.

Tabla 6
Correlaciones de Pearson entre el consumo de alcohol y marihuana y el afrontamiento (N= 153)

	Alcohol	Marihuana
<i>Estilo orientado a lo social/emocional</i>	.159*	.077
<i>Estilo evitativo</i>	.162*	.049
<i>Estilo orientado a la tarea o aproximación</i>		
Aceptación	.229**	.078
<i>Estilo orientado a lo social/emocional</i>		
Enfocar y liberar emociones	.237**	.151*
<i>Estilo evitativo</i>		
Desentendimiento conductual	.225**	.170*
<i>Otros estilos</i>		
Afrontamiento religioso	-.105	-.232**
Uso de humor	.118	.223**
Uso de sustancias	.395**	.640**

* $p \leq .05$, ** $p \leq .01$, *** $p \leq 0.001$

Por último, en el caso de la relación entre el consumo de alcohol y marihuana con la satisfacción con la vida, las correlaciones que se encontraron en ambos casos fueron similares. De esta manera, entre el consumo de alcohol y la satisfacción con la vida se halló una correlación negativa baja ($r = -.167$, $p = .020$), así como también entre el consumo de marihuana y la satisfacción con la vida ($r = -.255$, $p = .001$).



Discusión

Esta investigación tuvo como objetivo general analizar la relación que tiene el consumo de alcohol y marihuana con las estrategias de afrontamiento y con los niveles de satisfacción con la vida de jóvenes estudiantes en una universidad privada de Lima. Para ello, fue necesario plantear como objetivo específico identificar si existen diferencias por sexo entre las variables de estudio. En ese sentido, a continuación se presenta la discusión de los principales resultados, comenzando por los objetivos específicos, para luego desarrollar los hallazgos según el objetivo general.

Respecto al consumo de alcohol y marihuana cabe resaltar que la mayoría de los participantes se encontró dentro del nivel bajo de riesgo por consumo de ambas sustancias. Al dividir al grupo por sexo, no se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres. Estos hallazgos contradicen los resultados de estudios anteriores, donde se encontró una mayor tendencia a que los hombres consumieran dichas sustancias y que este consumo fuera de más riesgo (Guerra et al., 2012; Chau y Oblitas, 2007). Esto podría explicarse debido a la diferencia entre el número de participantes hombres respecto a la cantidad de mujeres. Así, podría plantearse que de haber contado con más participantes hombres, se hubiera revelado la tendencia encontrada en las investigaciones mencionadas.

Por otra parte, cabe mencionar que el estilo más utilizado en promedio fue el estilo orientado a la tarea y las estrategias pertenecientes a este, mientras que las menos utilizadas fueron estrategias evitativas y el Uso de sustancias. De esta manera, se podría considerar a los participantes como un grupo cuyo afrontamiento es bastante directo y saludable, ya que la mayor parte recurre de una manera reducida a evitar enfrentar las situaciones estresantes de alguna forma.

Asimismo, en lo que respecta a las diferencias de sexo en el afrontamiento, se puede decir que la diferencia principal radica en que las mujeres utilizan más las estrategias emocionales y de búsqueda de apoyo social. Esto podría entenderse desde una perspectiva de roles de género, en los cuales para la crianza de las mujeres tradicionalmente se tiende a darle más importancia al ámbito emocional y a la búsqueda de apoyo de otras personas. Por el contrario, se suele esperar que el hombre sea más independiente y que resuelva los problemas por sus propios medios. Esto se menciona en el estudio de Jackson (2011), quien agrega que a los hombres se les dificultaría más reconocer y darse cuenta de sus problemas, además que pedir ayuda los haría parecer débiles y su “masculinidad” disminuiría.

Además, en cuanto a la satisfacción con la vida de los participantes, se encontró que la mayoría de ellos se encontraba satisfecho o muy satisfecho con su vida, y que no hubo diferencias significativas entre sexos. Esto es consistente con los hallazgos de otras investigaciones, donde los resultados también mostraron que la satisfacción con la vida no varía de una forma significativa entre hombres y mujeres (Matheny et al., 2008; Rooks, 2010).

En lo que respecta a los objetivos del estudio, se puede mencionar que se encontró que los estilos orientado a lo social/emocional y evitativo, así como sus estrategias Enfocar y liberar emociones y Desentendimiento conductual, respectivamente, se correlacionaron de forma positiva sobre todo con el consumo de alcohol. Con respecto al consumo de marihuana, se encontró esta misma relación, únicamente en el caso de una estrategia perteneciente al estilo evitativo (Desentendimiento conductual).

Estos resultados quieren decir que a mayor tendencia en el consumo de dichas sustancias, se encuentra un mayor uso de esos tipos de afrontamiento. Esto coincide con estudios previos, que encontraron la misma relación entre el consumo de sustancias y el afrontamiento social/emocional y evitativo (Hasking et al., 2011, Feil y Hasking, 2008). Estas estrategias lidiarían de forma inefectiva con el estrés, al no centrarse en la causa del mismo en sí, sino en evitar el problema o centrarse en el malestar emocional que les ocasiona (Feil y Hasking, 2008). De esa manera, el uso de estrategias que no involucren a las personas de forma activa en el problema influiría en que el hábito de consumir alcohol y otras sustancias aumente, con la expectativa de que esto les sirva como medio para reducir la tensión proveniente de dicho estrés (McConnell et al., 2014; Chau y Van den Broucke, 2007; Hasking et al., 2011; Moysén et al., 2014).

Como parte de los análisis realizados, se pudo encontrar que la estrategia de afrontamiento religioso correlaciona negativamente con el consumo de marihuana. Esto quiere decir que mientras más se dé el uso de este tipo de afrontamiento, hay menos tendencia a consumir esta sustancia. Sobre esto, una serie de investigaciones anteriores plantean que la religión se configura como un factor protector frente al consumo de sustancias psicoactivas, ya que las personas que tienen una mayor adherencia a alguna religión tienen una tasa menor de uso de drogas. Por consiguiente, mencionan que aquellos que no se adhirieron a alguna religión se encuentran en mayor riesgo de consumir alcohol y drogas (Moysén et al., 2014; Sánchez y Nappo, 2007; Rueda, Malbergier, de Andrade y Guerra, 2006; Salas-Wright, Olate y Vaughn, 2013; Brechting y Giancola, 2007; Hodge, Marsiglia y Nieri, 2011; y Marsiglia, Kulis, Nieri y Parsai, 2005). Al respecto, Moysén et al. (2014) explican que la religión contribuiría de forma

positiva en el afrontamiento de las situaciones estresantes de dos maneras. Así, funciona como una forma de soporte social, y además les provee a las personas un sistema de creencias y una forma de pensar que aminora la tensión y dota de sentido y significado a la circunstancia en cuestión (Moysén et al., 2014).

Por otra parte, también se halló que la estrategia de afrontamiento de uso de sustancias se correlacionó de forma directa con el consumo de alcohol y marihuana. En ese sentido, la relación mencionada quiere decir que mientras más sea el hábito de consumo de estas sustancias, habrá una mayor tendencia a utilizarlas como forma de afrontar el estrés. Esto podría entenderse desde el modelo de afrontamiento al estrés del abuso de sustancias de Wills y Hirky (1996). Según este, el riesgo de usar sustancias puede incrementar no sólo por factores sociales o de temperamento, sino por la presencia de situaciones estresantes o difíciles (Becerra, 2013).

De esa manera, las personas buscan aliviar el estrés generado por estas circunstancias por medio del consumo de sustancias, lo cual se ve respaldado por varios estudios previos (Becerra, 2013; Chau y Van den Broucke, 2007; Hasking et al., 2011; Moysén et al., 2014). Además, en el caso del alcohol, se ha encontrado que un sesgo atencional se va desarrollando hacia dicha sustancia, como consecuencia del consumo regular y el reforzamiento o la obtención de los efectos buscados por el consumo (Field y Cox, 2008). Este sesgo atencional, que aumenta en al experimentar estados de ánimo negativos como el estrés, se relacionaría de forma causal con el consumo excesivo del alcohol, ya que haría que se incremente el deseo de consumir (Field y Quigley, 2009). Es decir que, a mayor sea dicho sesgo, aumentaría la tendencia a consumir alcohol en cantidades excesivas.

Así, se podría plantear que un consumidor habitual tendría un sesgo atencional que hace que tienda hacia el consumo de sustancias como el alcohol o la marihuana, sesgo que se intensificaría ante una situación estresante. El alivio temporal de la tensión experimentada que se da como consecuencia del consumo actuaría como un refuerzo e incrementaría el sesgo atencional. Con este aumento, como ya se mencionó, habría un incremento progresivo del consumo excesivo de la sustancia en cuestión. De esa manera, el consumo de alcohol y marihuana como hábito refuerzan su uso como forma de afrontar el estrés y este, a su vez, influiría en que dicha conducta habitual se mantenga o aumente.

Por otro lado, en la presente investigación se encontró que la estrategia de uso de humor se relacionó directamente con el consumo de marihuana. Esto quiere decir que, a mayor sea el consumo de esta sustancia también aumentará el uso de humor como afrontamiento de situaciones estresantes. Estos hallazgos coinciden con investigaciones previas, en las que se

considera el uso del humor como una de las estrategias de afrontamiento evitativas que se relaciona directa con el consumo de sustancias (Moysén et al., 2014; Robertson, Xu y Stripling, 2010). Esto además, concordaría con el estudio de McConnell et al. (2014), que señala que el afrontamiento que hace que la persona se desligue del problema en lugar de solucionarlo, se relaciona con una mayor probabilidad de consumo de marihuana.

Esto se puede complementar con el estudio de Erickson y Feldstein (2007), en el que mencionan que el humor puede ser de dos tipos: auto-realizador o auto-derrotador. Este segundo tipo de humor se relaciona con el uso de estrategias de afrontamiento pertenecientes al estilo evitativo (Erickson y Feldstein, 2007). Así, el uso del humor no sólo se configuraría como una estrategia de afrontamiento de ese tipo en sí, si no que estaría directamente asociada con el uso de otras estrategias evitativas. De esa manera, la tendencia al consumo de sustancias se vería relacionada con el uso del humor como estrategia de afrontamiento, basándose en el rol que tiene para evadir el problema y el hacerle frente.

En cuanto a las estrategias orientadas a la tarea/aproximación con el consumo de sustancias, uno de los hallazgos que más llamó la atención fue la relación directa que se halló entre una de las estrategias orientadas a la tarea/aproximación con el consumo de alcohol (Aceptación). Es decir que, mientras más se utilice dicha estrategia, habrá una mayor tendencia al consumo de alcohol y marihuana. Esto es particularmente resaltante, debido a que es contradictorio frente a la mayoría de investigaciones anteriores, donde las estrategias de afrontamiento orientadas al problema se relacionan de forma inversa al consumo de dichas sustancias (Feil y Hasking, 2008; McConnell et al., 2014).

Al respecto, Robertson et al. (2010) mencionan que un enfoque de afrontamiento activo no es necesariamente positivo o eficaz, ya que si se trata de una acción impulsiva o irracional, puede agravar el problema en lugar de resolverlo. Además, también depende de la naturaleza del problema al que se están enfrentando las personas. Así, un afrontamiento orientado al problema sólo puede ser efectivo si se puede tener cierto control sobre el estresor (Clarke, 2006). Entonces, al no lograr afrontar los problemas de forma efectiva, esto los llevaría a consumir alcohol u otras drogas con la expectativa de reducir la tensión y lidiar con las emociones negativas producto de dicha situación (Chau y Van den Broucke, 2007; Becerra, 2013; Moysén et al., 2014).

En adición, Hasking et al. (2011) han encontrado que las expectativas que se tengan sobre la reducción de la tensión están inversamente relacionados con los efectos positivos del afrontamiento orientado a la tarea. Es decir que, mientras más fuertes sean dichas expectativas,

más se reducirán los efectos positivos de ese tipo de afrontamiento. Así, se podría plantear que esto hace que se genere un ciclo, donde el hecho de tener esas expectativas reduce la efectividad de las estrategias dirigidas al problema, lo cual desencadena un mayor consumo.

Sin embargo, el presente estudio coincide con Robertson et al. (2010), quienes encontraron que estrategias como una reinterpretación positiva de los hechos o la aceptación del problema, se relacionaban de forma directa y positiva con el consumo de alcohol y marihuana. Una de sus explicaciones para esto es que las estrategias que mostraron este tipo de correlación no estarían siendo efectivas para los participantes. La otra explicación es que estas estrategias, que típicamente son consideradas como parte del estilo orientado a la tarea/aproximación, en realidad no lo serían (Robertson et al., 2010). Así, estrategias como la aceptación del problema más bien pertenecerían al estilo evitativo, dependiendo de las personas evaluadas (Mohino, Kirchner y Forns, 2004). De ser así, esta relación sería consistente con lo hallado en estudios previos (Hasking et al., 2011, Feil y Hasking, 2008).

Con respecto a la relación entre la satisfacción con la vida y el consumo de sustancias, se halló que esta fue inversa, lo que quiere decir que en tanto incrementa la primera, disminuye el segundo. Esto concuerda con estudios anteriores revisados, donde las relaciones encontradas fueron las mismas (Shealy et al., 2007; Murphy et al., 2005; Rooks, 2010).

Sobre esto, Rooks (2010) menciona que esta relación radica en que la satisfacción con la vida funciona como un factor protector frente a conductas de riesgo, como el uso de sustancias, a pesar de los factores de riesgo que puedan existir. Además, se halló una correlación entre el consumo de sustancias y distrés emocional, depresión y afectividad negativa, afecciones que tienen un impacto negativo en la satisfacción con la vida de las personas (Rooks, 2010).

En conclusión, el presente estudio buscó analizar las relaciones encontradas entre el afrontamiento del estrés y la satisfacción con la vida con el consumo de alcohol y marihuana de jóvenes universitarios. De esa manera, se hallaron resultados que en su mayoría fueron esperados y replicaron aquellos encontrados en investigaciones anteriores, demostrando coherencia con los planteamientos teóricos revisados. Es importante tomar en consideración estos hallazgos, en tanto serían beneficiosos e influirían en un mejor entendimiento de problemas de salud pública, como el consumo de sustancias, así como aspectos de la salud mental de las personas, la cual suele ser dejada de lado.

Sin embargo, cabe resaltar que hubo ciertas limitaciones que se deben considerar dentro del presente estudio, las cuales podrían ser mejoradas en investigaciones posteriores. Así, se recomienda que en estudios posteriores se busque que tanto hombres como mujeres sean

representados equitativamente, para que los resultados se vean influenciados lo menos posible por ello. Además, el número de participantes y el diseño muestral no probabilístico no permitió contar con una validez externa para poder generalizar los resultados a poblaciones de similares características dentro del mismo contexto. En futuras investigaciones, sería recomendable aumentar el número de participantes, utilizar un diseño muestral probabilístico, así como acudir a más centros de estudios, tanto nacionales como particulares. Asimismo, la naturaleza de la presente investigación no permitió establecer relaciones de causalidad entre las variables, por lo cual sería importante que en futuros abordajes se intente lograr esto para así entenderlas de una manera más completa.

Por otra parte, se pudo ver que las relaciones entre las variables de estudio son complejas, se vinculan con otros aspectos psicológicos de las personas que no fueron tomados en cuenta y que, sin embargo, serían de ayuda para entenderlas mejor. De esa manera, investigaciones posteriores podrían analizar las diferencias en estas variables entre edades y diversos tipos de estresores. Además, resultaría interesante replicar el estudio, agregando otras variables como otras drogas, la autoestima, la autoeficacia y la percepción del estrés, las cuales podrían revelar nuevas relaciones que llevarían a que se tenga un mejor entendimiento de la configuración de las variables de estudio.

Por último, dado que autores como Deniz (2006), Matheny et al. (2008) y Mikkelsen (2011) han encontrado una relación entre el afrontamiento y la satisfacción con la vida, podría decirse que las relaciones entre el consumo de sustancias y estas dos variables son multidireccionales y complejas, al poder influirse tanto de forma directa como indirecta. Por ello, sería importante que en estudios futuros se pueda plantear un modelo explicativo que incluya a los principales factores psicológicos que contribuyen al consumo de sustancias, la magnitud de su impacto y sus interacciones. De esa manera, se podría entender dicho problema de forma más integral y así se podrían plantear estrategias de prevención e intervención más eficientes, que estén dirigidas a áreas que se configuran como factores de riesgo o protección importantes frente al consumo de sustancias psicoactivas.

Referencias bibliográficas

- Allen, J. y Holder, M. (2014). Marijuana use and well-being in university students. *Journal of Happiness Studies*, 15, 301-321. doi: 10.1007/s10902-013-9423-1
- Becerra, S. (2013). *Rol de estrés percibido y su afrontamiento en las conductas de salud de estudiantes universitarios de Lima*. Tesis de maestría, Departamento de Psicología, PUCP, Lima, Perú.
- Brechting, E. y Giancola, P. (2007). A longitudinal study of coping strategies and substance use in adolescent boys. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*, 16(2), 51-67. doi: 10.1300/J029v16n02_03
- Carver, C. S., Scheier, M. F. y Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283.
- Cassaretto, M. y Chau, C. (2016). *Afrontamiento al estrés: adaptación del cuestionario COPE en universitarios de Lima*. Manuscrito en preparación.
- Chau, C. (1999). Consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes universitarios: motivaciones y estilos de afrontamiento. *Persona*, 2, 121-161.
- Chau, C. y Oblitas, H. (2007). Características del consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes universitarios. *Revista peruana de drogodependencias*, 5(1), 43-70.
- Chau, C. y Van den Broucke, S. (2007). Consumo de alcohol y sus determinantes en estudiantes universitarios limeños: estudio de focus group. *Revista de Psicología*, 23(2), 267-291.
- Clarke, A. (2006). Coping with interpersonal stress and psychosocial health among children and adolescents: a meta-analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(1), 11-24.
- Comunidad Andina de Naciones [CAN]. (2013). Informe Regional 2012. II Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria.
- Cornejo, M. (2011). *Comparación social y bienestar subjetivo entre estudiantes de una universidad privada de Lima*. Tesis de licenciatura, Departamento de Psicología, PUCP, Lima, Perú.
- Craşovan, D. y Sava, F. (2013). Translation, adaptation and validation on Romanian population of COPE questionnaire for coping mechanisms analysis. *Cognition, Brain, Behavior. An Interdisciplinary Journal*, 17(1), 61-76.

- Crespo, M. y Cruzado, J.A. (1997). La evaluación del afrontamiento: adaptación española del cuestionario COPE con una muestra de estudiantes universitarios. *Análisis y Modificación de Conducta*, 23, 797-830.
- Deniz, M. (2006). The relationships among coping with stress, life satisfaction, decision-making styles and decision self-esteem: An investigation with Turkish university students. *Social Behavior and Personality*, 34(9), 1161-1170.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
- Diener, E., Emmons, R., Larsen, R. y Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75.
- Erickson, S. y Feldstein, S. (2006). Adolescent humor and its relationship to coping, defense strategies, psychological distress, and well-being. *Child Psychiatry & Human Development*, 37, 255-271. doi: 10.1007/s10578-006-0034-5
- Feil, J. y Hasking, P. (2008). The relationship between personality, coping strategies and alcohol use. *Addiction Research and Theory*, 16(5), 526-537.
- Fergusson, D. y Boden, J. (2008). Cannabis use and later life outcomes. *Addiction*, 103, 969-976. doi: 10.1111/j.1360-0443.2008.02221.x
- Field, M. y Cox, W. (2008). Attentional bias in addictive behaviors: a review of its development, causes and consequences. *Drug and Alcohol Dependence*, 97, 1-20. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2008.03.030
- Field, M. y Quigley, M. (2009). Mild stress increases attentional bias in social drinkers who drink to cope: a replication and extension. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*. 17(5), 312-319. doi: 10.1037/a001709
- Folkman, S. y Lazarus, R. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21(3), 219-239.
- Folkman, S., Lazarus, R., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A. y Gruen, R. (1986). Dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(5), 992-1003.
- Garrido, R., Fernández, M. A., Villalba, E., Pérez, P. y Fernández, M. (2010). Evidencias de validez de la adaptación al español de la escala de satisfacción con la vida (SWLS) en una muestra de estudiantes universitarios. *Metodología de Encuestas*, 12, 45-62.
- Gómez, A., Herde, J., Laffee, A., Lobo, S. y Martín, E. (2007). Consumo de drogas lícitas e ilícitas por estudiantes universitarios. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad de Carabobo*, 11(3), 41-45.

- Guerra, A., do Carmo Arruda, P., Pereira, L., Nishimura, R., Alberghini, D., Garcia, L. (2012). Use of alcohol and other drugs among Brazilian college students: effects of gender and age. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 34, 294-305.
- Hasking, P., Lyvers, M. y Carlopio, C. (2011). The relationship between coping strategies, alcohol expectancies, drinking motives and drinking behaviour. *Addictive Behaviors*, 36, 479-487.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México DF: McGraw-Hill.
- Hodge, D., Marsiglia, F., y Nieri, T. (2011). Religion and substance abuse among youth of Mexican heritage: A social capital perspective. *Social Work Research*, 35(3), 137-146.
- Hudek-Knežević, J., Kardum, I. y Vukmirović, Z. (1999). Th estructure of the coping styles: a comparative study of Croatian sample. *European Journal of Personality*, 13, 149-161.
- Jackson, J. (2011). *Gender differences in seeking help*. Tesis de maestría, Escuela de Post Grado, Eastern Kentucky University, Kentucky, Estados Unidos.
- Kallasmaa, T. y Pulver, A. (2000). The structure and properties of the Estonian COPE inventory. *Personality and Individual Differences*, 29, 881-894.
- Koivumaa-Honkanen, H., Kaprio, J., Korhonen, T., Honkanen, R., Heikkilä, K. y Koskenvuo, M. (2012). Self-reported life satisfaction and alcohol use: A 15-year follow-up of healthy adult twins. *Alcohol and Alcoholism*, 47(2), 160-168. doi: 10.1093/alcalc/agr151
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Marín, J. (2006). Análisis Multivariante. Diplomatura en estadística. Tema 4: Análisis factorial [Material didáctico]. Recuperado de: <http://halweb.uc3m.es/esp/Personal/personas/jmmarin/esp/AMult/AMult.html>
- Marsiglia, F., Kulis, S., Nieri, T., y Parsai, M. (2005). God forbid! Substance use among religious and nonreligious youth. *American Journal of Orthopsychiatry*, 75(4), 585-598.
- Martínez, P. (2004). Perspectiva temporal futura y satisfacción con la vida a lo largo del ciclo vital. *Revista de Psicología de la PUCP*, 22(2), 217-252.
- Martínez, P., Cassaretto, M. y Herth, K. (2012). Propiedades psicométricas de la Escala de Esperanza de Herth en español. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 33(1), 127-145.

- Matheny, K., Roque-Tovar, B. y Curlette, W. (2008). Perceived stress, coping resources and life satisfaction among U.S. and Mexican college students: A cross-cultural study. *Anales de psicología*, 24(1), 49-57.
- McConnell, M., Memetovic, J. y Richardson, C. (2014). Coping style and substance use intention and behavior patterns in a cohort of BC adolescents. *Addictive Behaviors*, 39, 1394-1397.
- Mikkelsen, F. (2011). *Satisfacción con la vida y estrategias de afrontamiento en un grupo de adolescentes universitarios de Lima*. Tesis de licenciatura, Departamento de Psicología, PUCP, Lima, Perú.
- Mohino, S., Kirchner, T. y Forns, M. (2004). Coping strategies in young male prisoners. *Journal of Youth & Adolescence*, 33, 41-49.
- Moyano, N., Martínez, M. y Muñoz, M. P. (2013). Propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción con la vida de Diener. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 22(2), 161-168.
- Moysén, A., Villaveces, M., Balcázar, P., Gurrola, G., Garay, J., Esteban, J. y Estrada, E. (2014). Consumo de alcohol y estrategias de afrontamiento en alumnos universitarios: Estudio empírico. *Avances en psicología*, 22(2), 215-220.
- Murphy, J., McDevitt-Murphy, M. y Barnett, N. (2005). Drink and be merry? Gender, life satisfaction, and alcohol consumption among college students. *Psychology of Addictive Behaviors*, 19(2), 184-191. doi: 10.1037/0893-164X.19.2.184
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC] (2015). Resumen Ejecutivo. Informe Mundial sobre las Drogas 2015.
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2011). *La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST). Manual para uso en la atención primaria*. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2014). Global status report on alcohol and health 2014.
- Padrós, F., Gutiérrez, C. y Medina, M. (2015). Propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) de Diener en población de Michoacán (México). *Avances en psicología latinoamericana*, 33(2), 221-230.
- Pavot, W., Diener, E., Colvin, C. R., y Sandvik, E. (1991). Further validation of the Satisfaction With Life Scale: Evidence for the cross-method convergence of well-being measures. *Journal of Personality Assessment*, 57, 149-161.

- Pérez, P., Calzada, N., Rovira, J. y Torrico, E. (2012). Estructura factorial del ASSIST: aplicación del análisis factorial exploratorio y confirmatorio. *Trastornos adictivos*, 14(2), 44-49.
- Pineda-Rodríguez, A. (2011). Percepción sobre el consumo de sustancias psicoactivas por estudiantes de medicina de la provincia de Ica, Perú 2010. *Revista médica panacea*, 1(2), 44-46.
- Robertson, A., Xu, X. y Stripling, A. (2010). Adverse events and substance use among female adolescent offenders: effects of coping and family support. *Substance Use & Misuse*, 45(3), 451-472. doi: 10.3109/10826080903452512
- Rojas, M. (2012). *Universitarios consumidores y jugadores*. Lima: CEDRO
- Rooks, L. (2010). *The relationship between life satisfaction and substance use in adolescence*. Tesis doctoral, Departamento de psicología y ciencias sociales, University of South Florida, Florida, Estados Unidos.
- Rosengren, L., Jonasson, S., Brogårdh, C. y Lexell, J. (2015). Psychometric properties of the Satisfaction With Life Scale in Parkinson's disease. *Acta Neurologica Scandinavica*, 132(3), 164-170. doi: 10.1111/ane.12380
- Roses, M. (2005). La salud mental: una prioridad de salud pública en las Américas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 18(4/5), 223-225.
- Rubio, G., Martínez-Raga, J., Martínez-Gras, I., Ponce, G., de la Cruz, J., Jurado, R... y Zarco, J. (2014). Validation of the Spanish version of the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST). *Psicothema*, 26(2), 180-185. doi: 10.7334/psicothema2013.172
- Rueda, L., Malbergier, A., de Andrade, V. y Guerra, A. (2006). Factores asociados ao consumo de álcool e drogas entre estudantes universitários. *Revista de Saúde Pública*, 40, 280-288. doi: 10.1590/S0034-89102006000200014
- Salas-Wright, C., Olate, R. y Vaughn, M. (2013). Religious coping, spirituality, and substance use and abuse among youth in high-risk communities in San Salvador, El Salvador. *Substance Use & Misuse*, 48, 791-805. doi: 10.3109/10826084.2013.793357
- Sánchez, Z. y Nappo, S. (2007). A religiosidade, a espiritualidade e o consumo de drogas. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34, 73-81. doi: 10.1590/S0101-60832007000700010
- Shealy, A., Murphy, J., Borsari, B. y Correia, C. (2007). Predictors of motivation to change alcohol use among referred college students. *Addictive Behaviors*, 32, 2358-2364. doi: 10.1016/j.addbeh.2007.02.003

- Soto-Brandt, G., Portilla, R., Huepe, D., Rivera-Rei, A., Escobar, M. J., Salas, N., ... Castillo-Carniglia, A. (2014). Evidencia de validez en Chile del Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST). *Adicciones*, 26(4), 291-302.
- Tarazona, D. (2005). Autoestima, satisfacción con la vida y condiciones de habitabilidad en adolescentes estudiantes de quinto año de media. Un estudio factorial según pobreza y sexo. *Revista IIPSI – Facultad de psicología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos*, 8(2), 57-65.
- Vargas, C. y Trujillo, H. (2011). Cannabis consumption by female psychology students: The influence of perceived stress, coping and consumption of drugs in their social environment. *Universitas Psychologica*, 11(1), 119-130.
- Vásquez, C., Duque, A. y Hervás, G. (2013). Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) en una muestra representativa de españoles adultos: Validación y datos normativos. *The Spanish Journal of Psychology*, 16, E82. doi: 10.1017/sjp.2013.82
- Vera-Villaruel, P., Urzúa, A., Pavez, P., Celis-Atenas, K y Silva, J. (2012). Evaluation of Subjective Well-Being: Analysis of the Satisfaction With Life Scale in Chilean population. *Universitas Psychologica*, 2(3), 719-727
- WHO ASSIST Working Group (2002). The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): development, reliability and feasibility. *Addiction*, 97, 1183-1194.
- Wills, T. y Hirky, E. (1996). Coping and substance abuse: a theoretical model and review of the evidence. En M. Zeidner y N. Endler (Eds.), *Handbook of coping: Theory, research, applications* (pp. 279-302). Oxford: John Wiley & Sons.
- Zárate, M., Zavaleta, A., Danjoy, D., Chanamé, E., Prochazka, R., Salas, M. y 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.

Apéndice A Hoja de consentimiento informado

 N°

PUCP
**FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS
 ESPECIALIDAD DE PSICOLOGÍA**

Yo, _____ he sido informado/a de las condiciones en las cuales acepto participar en la aplicación de pruebas realizada por Daniela del Aguila, alumna (investigadora) de la Especialidad de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú.

 Firma del participante

Lima, ____ de _____ del 2015

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ de ____ años de edad, acepto de manera voluntaria participar en una sesión de aplicación de instrumentos de investigación psicológica que tiene como fin estudiar la relación entre el afrontamiento, la satisfacción con la vida y el uso del alcohol y cannabis en estudiantes universitarios. Esta investigación es realizada por Daniela del Aguila, alumna de la Especialidad de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Este estudio se desarrolla como parte de su proyecto de tesis de licenciatura, y se encuentra bajo la asesoría del Mg. Hugo Morales, profesor del Departamento de Psicología.

- Esta evaluación implicará una sola sesión en la que se aplicarán dos cuestionarios y una lista de chequeo, las cuales no resultarán perjudiciales a la integridad del participante.
- La investigadora no revelará la identidad del participante en ningún momento del estudio.
- Los resultados de los instrumentos sólo serán manejados por la investigadora responsable, y serán discutidos con el asesor mencionado con fines de contribuir a la realización del presente estudio, manteniendo siempre el anonimato del participante.
- El/la participante no dispondrá de los resultados de los instrumentos aplicados al conjunto de los participantes, ni retroalimentación personal alguna en base a ellos.
- El/la participante podrá retirarse del proceso aún comenzada la aplicación si así lo desea.
- Para cualquier información adicional y/o dificultad, el/la participante puede contactarse con la investigadora responsable, o con el asesor del proyecto de investigación a los correos: daniela.delaguila@pucp.pe o hmoales@pucp.edu.pe, respectivamente.

 Firma del participante

 Firma de la investigadora



Apéndice B Ficha de datos sociodemográficos

Edad: _____

Sexo: F ____ M ____

Lugar de nacimiento: _____

Si **no** nació en Lima, ¿hace cuánto tiempo reside en Lima? _____

Marque su estado civil:

- a. Soltero(a)
- b. Casado(a)
- c. Conviviente
- d. Separado(a) / divorciado(a)

Año y ciclo de ingreso a la PUCP: _____

Año y ciclo de ingreso a su facultad: _____

Número de semestres estudiados en la PUCP: _____

Facultad: _____

Carrera: _____

Ciclo de estudios actual:

- a. 8vo
- b. 9no
- c. 10mo
- d. 11mo (**sólo** para carrera de Psicología)
- e. 12mo (**sólo** para carrera de Psicología)

Carga académica (n° de cursos en el ciclo 2015-2): _____

¿Ha desaprobado algún(os) curso(s)?

- a. Sí
- b. No

Si marcó **Sí**, escriba cuántos cursos ha desaprobado:

¿Usted trabaja?:

- a. Sí
- b. No

Si marcó **Sí**, escriba el número efectivo de horas semanales destinado a trabajar (en promedio):



Apéndice C Pruebas de normalidad – Método de asimetría y curtosis

Tabla
 Pruebas de normalidad – Método de asimetría y curtosis (N= 153)

	Asimetría	Curtosis
COPE		
Estilo orientado a la tarea/aproximación	-.268	.093
Estilo orientado a lo emocional/social	.190	-.201
Estilo evitativo	.958	1.235
Afrontamiento activo	-.041	-.228
Planificación	-.361	-.236
Contención del afrontamiento	.207	-.197
Supresión de actividades	.277	-.033
Reinterpretación positiva y crecimiento	-.308	-.361
Aceptación	-.108	.106
Enfocar y liberar emociones	.615	.464
Búsqueda de soporte social instrumental	-.230	-.378
Búsqueda de soporte social emocional	.030	-.841
Desentendimiento mental	.317	-.116
Desentendimiento conductual	1.702	3.554
Negación	1.395	1.989
Afrontamiento religioso	.814	-.549
Uso del humor	.233	-.730
Uso de sustancias	2.231	5.031
SWLS	-.419	.462
ASSIST		
Alcohol	1.030	1.056
Marihuana	2.573	7.050

Distribución normal: Asimetría $\leq |3|$, Curtosis $\leq |10|$

Tabla
Pruebas de normalidad – Método de asimetría y curtosis (N= 153)

	Hombres		Mujeres	
	Asimetría	Curtosis	Asimetría	Curtosis
COPE				
Estilo orientado a la tarea/aproximación	-.471	-.318	-.097	-.034
Estilo orientado a lo emocional/social	-.230	-.841	-.203	-.337
Estilo evitativo	.913	.897	.902	1.117
Afrontamiento activo	-.349	.374	.201	-.550
Planificación	-.358	-.132	-.246	-.828
Contención del afrontamiento	.133	.043	.279	-.400
Supresión de actividades	-.666	-.091	.889	.755
Reinterpretación positiva y crecimiento	-.702	.202	.025	-.877
Aceptación	.123	.386	-.096	-.165
Enfocar y liberar emociones	.075	-1.131	.721	.396
Búsqueda de soporte social instrumental	-.592	.135	-.179	-.741
Búsqueda de soporte social emocional	-.182	-.870	-.077	-1.044
Desentendimiento mental	.281	.188	.176	-.378
Desentendimiento conductual	1.991	4.918	1.538	2.987
Negación	.675	-.876	1.620	2.488
Afrontamiento religioso	1.149	.189	.609	-.839
Uso del humor	-.054	-.771	.499	-.353
Uso de sustancias	1.653	1.858	2.847	9.143
SWLS	-.054	-.539	-.712	1.435
ASSIST				
Alcohol	.641	.543	1.285	1.483
Marihuana	2.428	6.546	2.732	7.683

N hombres= 67, N mujeres= 86

Distribución normal: Asimetría \leq |3|, Curtosis \leq |10|

Apéndice D Confiabilidad por consistencia interna y correlaciones ítem-test corregidas de la escala COPE

Tabla
Estilo orientado a la tarea/aproximación

	Correlación ítem-test corregida	Alfa si el elemento se elimina
COPE 1	.267	.844
COPE 5	.466	.837
COPE 10	.306	.843
COPE 13	.264	.844
COPE 15	.213	.846
COPE 19	.571	.832
COPE 21	.294	.844
COPE 22	.148	.848
COPE 25	.283	.844
COPE 29	.433	.838
COPE 32	.588	.832
COPE 33	.462	.837
COPE 38	.440	.838
COPE 39	.570	.834
COPE 41	.450	.837
COPE 42	.230	.845
COPE 44	.329	.842
COPE 47	.590	.832
COPE 49	.424	.838
COPE 54	.241	.845
COPE 55	.405	.839
COPE 56	.586	.832
COPE 58	.603	.832
COPE 59	.425	.839

Tabla
Estilo orientado a lo social/emocional
 $\alpha = .897$

	Correlación ítem-test corregida	Alfa si el elemento se elimina
COPE 3	.423	.897
COPE 4	.658	.886
COPE 11	.760	.880
COPE 14	.681	.885
COPE 17	.306	.903
COPE 23	.724	.882
COPE 28	.592	.889
COPE 30	.597	.889
COPE 34	.615	.888
COPE 45	.631	.887
COPE 46	.521	.893
COPE 52	.802	.878

 Tabla
Estilo evitativo
 $\alpha = .758$

	Correlación ítem-test corregida	Alfa si el elemento se elimina
COPE 2	.186	.768
COPE 6	.345	.747
COPE 9	.480	.732
COPE 16	.335	.751
COPE 24	.370	.744
COPE 27	.563	.727
COPE 31	.359	.751
COPE 37	.407	.741
COPE 40	.439	.738
COPE 43	.408	.741
COPE 51	.509	.729
COPE 57	.542	.727

Tabla
Estrategia de Afrontamiento activo

$\alpha = .612$

	Correlación ítem-test corregida	Alfa si el elemento se elimina
COPE 5	.455	.496
COPE 25	.166	.711
COPE 47	.571	.396
COPE 58	.427	.518

Tabla
Estrategia de Planificación

$\alpha = .800$

	Correlación ítem-test corregida	Alfa si el elemento se elimina
COPE 19	.638	.743
COPE 32	.711	.700
COPE 39	.510	.797
COPE 56	.620	.746

Tabla
Estrategia de Contención del afrontamiento

$\alpha = .605$

	Correlación ítem-test corregida	Alfa si el elemento se elimina
COPE 10	.421	.506
COPE 22	.268	.618
COPE 41	.455	.481
COPE 49	.402	.521

Tabla
Estrategia de Supresión de actividades

$\alpha = .609$

	Correlación ítem-test corregida	Alfa si el elemento se elimina
COPE 15	.190	.684
COPE 33	.521	.430
COPE 42	.357	.561
COPE 55	.402	.435

Tabla
Estrategia de Reinterpretación positiva y crecimiento

$\alpha = .624$

	Correlación ítem-test corregida	Alfa si el elemento se elimina
COPE 1	.421	.659
COPE 29	.268	.518
COPE 38	.455	.469
COPE 59	.402	.545

Tabla
Estrategia de Aceptación

$\alpha = .670$

	Correlación ítem-test corregida	Alfa si el elemento se elimina
COPE 13	.474	.590
COPE 21	.489	.579
COPE 44	.488	.580
COPE 54	.364	.658

Tabla
Estrategia de Enfocar y liberar emociones

$\alpha = .805$

	Correlación ítem-test corregida	Alfa si el elemento se elimina
COPE 3	.720	.710
COPE 17	.560	.783
COPE 28	.481	.823
COPE 46	.741	.691

Tabla
Estrategia de Búsqueda de soporte social instrumental

$\alpha = .837$

	Correlación ítem-test corregida	Alfa si el elemento se elimina
COPE 4	.619	.817
COPE 14	.691	.784
COPE 30	.657	.800
COPE 45	.713	.773

Tabla
Estrategia de Búsqueda de soporte social emocional

$\alpha = .882$		
	Correlación ítem-test corregida	Alfa si el elemento se elimina
COPE 11	.780	.835
COPE 23	.751	.847
COPE 34	.615	.896
COPE 52	.840	.812

Tabla
Estrategia de Desentendimiento mental
 $\alpha = .505$

	Correlación ítem-test corregida	Alfa si el elemento se elimina
COPE 2	.191	.517
COPE 16	.272	.455
COPE 31	.345	.385
COPE 43	.384	.350

Tabla
Estrategia de Desentendimiento conductual

$\alpha = .725$		
	Correlación ítem-test corregida	Alfa si el elemento se elimina
COPE 9	.500	.672
COPE 24	.524	.657
COPE 37	.511	.668
COPE 51	.526	.657

Tabla
Estrategia de Negación

$\alpha = .750$		
	Correlación ítem-test corregida	Alfa si el elemento se elimina
COPE 6	.468	.733
COPE 27	.440	.746
COPE 40	.604	.658
COPE 57	.677	.611

Tabla
Estrategia de Afrontamiento religioso

$\alpha = .933$		
	Correlación ítem-test corregida	Alfa si el elemento se elimina
COPE 7	.840	.916
COPE 18	.893	.897
COPE 48	.831	.919
COPE 60	.833	.918

Tabla
Estrategia de Uso del humor

$\alpha = .932$		
	Correlación ítem-test corregida	Alfa si el elemento se elimina
COPE 8	.706	.954
COPE 20	.880	.899
COPE 36	.868	.903
COPE 50	.917	.886

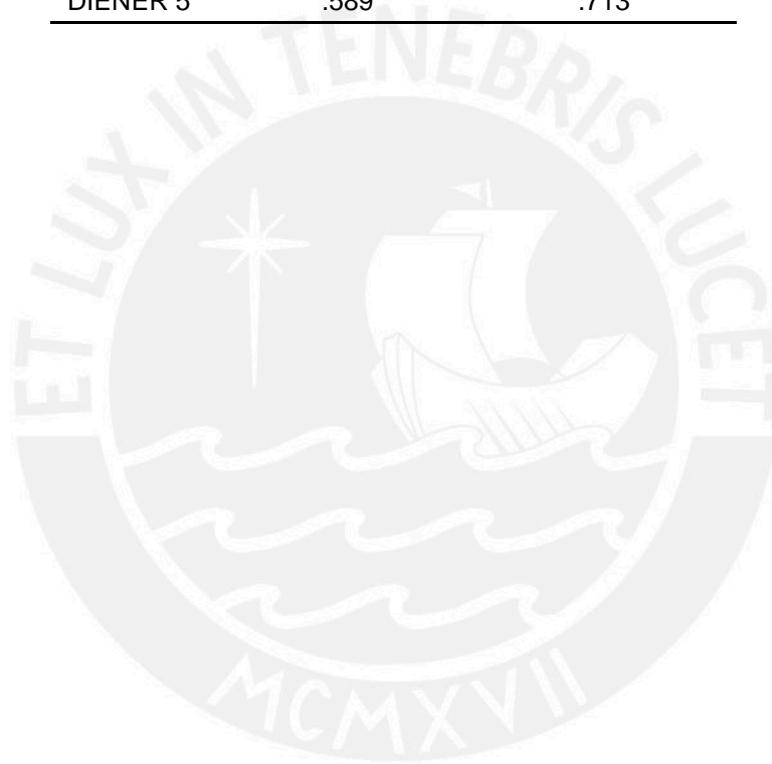
Tabla
Estrategia de Uso de sustancias

$\alpha = .930$		
	Correlación ítem-test corregida	Alfa si el elemento se elimina
COPE 12	.782	.932
COPE 26	.868	.898
COPE 35	.880	.898
COPE 53	.837	.909

Apéndice E Confiabilidad por consistencia interna y correlaciones ítem-test corregidas de la escala SWLS

Tabla
Escala de Satisfacción con la vida
 $\alpha = .768$

	Correlación ítem-test corregida	Alfa si el elemento se elimina
DIENER 1	.691	.678
DIENER 2	.316	.797
DIENER 3	.631	.700
DIENER 4	.532	.727
DIENER 5	.589	.713





Apéndice F Confiabilidad por consistencia interna y correlaciones ítem-test corregidas del ASSIST

Tabla

Escala ASSIST – Alcohol $\alpha = .67$

	Correlación ítem-test corregida	Alfa si el elemento se elimina
Alcohol 1	.250	.688
Alcohol 2	.443	.643
Alcohol 3	.359	.669
Alcohol 4	.442	.639
Alcohol 5	.520	.612
Alcohol 6	.659	.561
Alcohol 7	.158	.701

Tabla

Escala ASSIST – Cannabis $\alpha = .85$

	Correlación ítem-test corregida	Alfa si el elemento se elimina
Cannabis 1	.364	.865
Cannabis 2	.659	.821
Cannabis 3	.606	.831
Cannabis 4	.645	.834
Cannabis 5	.820	.790
Cannabis 6	.706	.812
Cannabis 7	.607	.828



Apéndice G Contraste de medias t de Student para diferencias por sexo en afrontamiento y satisfacción con la vida

Tabla
 Contraste de medias del afrontamiento según sexo (N= 153)

	Hombres		Mujeres		T
	M	D.E.	M	D.E.	
Estilo orientado a la tarea o aproximación	2.73	0.39	2.69	0.34	0.74
Estilo orientado a lo social/emocional	2.29	0.52	2.54	0.64	-2.60**
Estilo evitativo	1.63	0.35	1.72	0.43	-1.33
Estilo orientado a la tarea o aproximación					
Afrontamiento activo	2.77	0.52	2.72	0.52	0.61
Planificación	2.92	0.69	3.01	0.55	-0.93
Contención del afrontamiento	2.49	0.55	2.48	0.51	0.10
Supresión de actividades	2.48	0.50	2.30	0.56	2.02*
Reinterpretación positiva y crecimiento	3.11	0.50	3.13	0.49	-0.32
Aceptación	2.64	0.51	2.49	0.63	1.55
Estilo orientado a lo social/emocional					
Enfocar y liberar emociones	1.92	0.58	2.29	0.70	-3.45***
Búsqueda de soporte social instrumental	2.65	0.56	2.73	0.78	-0.68
Búsqueda de soporte social emocional	2.29	0.69	2.61	0.89	-2.47*
Estilo evitativo					
Desentendimiento mental	2.13	0.51	2.34	0.65	-2.31*
Desentendimiento conductual	1.41	0.46	1.45	0.50	-0.42
Negación	1.36	0.39	1.36	0.51	-0.07
Otros estilos					
Afrontamiento religioso	1.71	0.89	2.08	1.00	-2.41*
Uso de humor	2.53	0.83	2.15	0.84	2.80**
Uso de sustancias	1.35	0.59	1.24	0.54	1.16

* $p \leq .05$, ** $p \leq .01$, *** $p \leq .001$

N hombres= 67, N mujeres= 86

Tabla
 Contraste de medias de la satisfacción con la vida según sexo (N=153)

	Hombres	Mujeres	T
Satisfacción con la vida	73.8	79.5	-0.39

* $p \leq .05$, ** $p \leq .01$, *** $p \leq .001$

N hombres= 67, N mujeres= 86



Apéndice H Correlaciones entre el afrontamiento y el consumo de alcohol y marihuana

Tabla
Correlaciones de Pearson entre el consumo de alcohol y marihuana y el afrontamiento (N= 153)

	Alcohol	Marihuana
<i>Estilo orientado a la tarea o aproximación</i>	.068	.049
<i>Estilo orientado a lo social/emocional</i>	.159*	.077
<i>Estilo evitativo</i>	.162*	.049
<i>Estilo orientado a la tarea o aproximación</i>		
Afrontamiento activo	.016	-.002
Planificación	-.022	.005
Contención del afrontamiento	.069	.009
Supresión de actividades	-.020	.048
Reinterpretación positiva y crecimiento	-.013	.059
Aceptación	.229**	.078
<i>Estilo orientado a lo social/emocional</i>		
Enfocar y liberar emociones	.237**	.151*
Búsqueda de soporte social instrumental	.092	.003
Búsqueda de soporte social emocional	.078	.043
<i>Estilo evitativo</i>		
Desentendimiento mental	.065	-.029
Desentendimiento conductual	.225**	.170*
Negación	.093	-.013
<i>Otros estilos</i>		
Afrontamiento religioso	-.105	-.232**
Uso de humor	.118	.223**
Uso de sustancias	.395**	.640**

* $p \leq .05$, ** $p \leq .01$, *** $p \leq 0.001$



Apéndice I Análisis factorial COPE

Tabla
Matriz de componentes rotados
KMO= .693, p= .000

	Componente		
	1	2	3
Estrategia Afrontamiento Activo	.778	-.140	.326
Estrategia Planificación	.772	-.228	.344
Estrategia Contención	.624	.225	-.064
Estrategia Supresión	.548	-.026	.162
Estrategia Reinterpretación positiva	.685	.097	.092
Estrategia Aceptación	.515	.303	-.226
Estrategia Enfocar y Liberar Emociones	-.069	.594	.557
Estrategia Apoyo Social Instrumental	.241	-.012	.881
Estrategia Apoyo Social Emocional	.174	.086	.874
Estrategia Desentendimiento Mental	.112	.741	-.021
Estrategia Desentendimiento Conductual	.007	.752	.031
Estrategia Negacion	.026	.694	.042

Nota. Método de extracción: análisis de componentes principales. Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser

Tabla
Varianza total explicada

	Autovalores iniciales			Sumas de rotación de cargas al cuadrado		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	3.388	28.233	28.233	2.732	22.764	22.764
2	2.147	17.890	46.123	2.180	18.170	40.934
3	1.546	12.883	59.006	2.169	18.072	59.006
4	.953	7.944	66.950			
5	.824	6.863	73.813			
6	.747	6.225	80.038			
7	.628	5.231	85.269			
8	.513	4.273	89.542			
9	.469	3.911	93.453			
10	.377	3.138	96.592			
11	.251	2.093	98.684			
12	.158	1.316	100.000			

Método de extracción: análisis de componentes principales.