



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DEL PERÚ

FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

**FACTORES DE PERSONALIDAD EN ESTUDIANTES
UNIVERSITARIOS SEGÚN CARACTERÍSTICAS DE CONSUMO DE
ALCOHOL**

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

MILUSKA ARANA RAMÍREZ

CECILIA CHAU PÉREZ-ARANÍBAR

LIMA - 2013

AGRADECIMIENTOS

A mi asesora y tutora, la Dra. Cecilia Chau, por su guía y apoyo durante mis años de formación académica en la facultad de psicología. Más aún, por darme la oportunidad de aprender de su experiencia académica y profesional en el área de las adicciones. Finalmente, gracias por su paciencia y comprensión a lo largo de todo el proceso.

A mi informante, la Lic. Nancy Valdez, por la revisión del trabajo y valiosos comentarios proporcionados a favor de la mejora del mismo.

A mi supervisor, el Mg. Milton Rojas, por el interés personal mostrado por la presente investigación y sus valiosos aportes. Por compartir sus conocimientos y motivación respecto a la comprensión del consumo de drogas en poblaciones de alto riesgo.

A la Mg. Doris Miranda por su paciencia y minuciosidad al revisar el tratamiento estadístico de la investigación.

A mis amigas y colegas, Alejandra Balarín y Fiorella Otiniano por ofrecerme su ayuda desinteresada durante diferentes etapas del proceso.

A mis padres, por ser un ejemplo de vida, y motivarme a alcanzar mis metas con esfuerzo y perseverancia.

A mi madrina, por creer en mí hasta en los momentos más difíciles.

Finalmente, gracias de modo especial a mi abuelo, el Dr. Pedro Ramírez. Por lograr interesarme desde muy pequeña en investigar de modo sistemático el comportamiento de los seres vivos. Aunque con diferentes objetos de estudio (tú las ballenas y yo las personas), ambos nos esforzamos por comprender un fenómeno e ir más allá. Gracias por enseñarme lo que es la curiosidad científica. Finalmente, gracias por interesarte hasta en tus últimos días por la primera investigación de tu nieta, yo por siempre admiraré las tuyas.

RESUMEN

En el presente estudio se tuvo como finalidad describir la relación entre los factores de personalidad y las características de consumo de alcohol, en una muestra de estudiantes universitarios. La muestra no probabilística estuvo conformada por 76 estudiantes universitarios ($M = 17,7$ años), nacidos en Lima, en su mayoría mujeres y de una facultad de letras. La medición de la personalidad se llevó a cabo con el NEO PI-R versión S; y para las características de consumo de alcohol se modificó los instrumentos de Chau (1998) y Windle (1996). Los resultados revelaron que Extraversión y Apertura a la Experiencia fueron las características de personalidad que mostraron mayor asociación con el consumo de alcohol entre los estudiantes encuestados. Por último, se encontró que Agradabilidad podría ser considerado como un factor protector ante diversos problemas relacionados con el consumo de alcohol y que Neuroticismo podría ser un factor de riesgo en el caso del uso del alcohol como estrategia de afrontamiento.

Palabras clave: factores de personalidad, consumo de alcohol, estudiantes universitarios

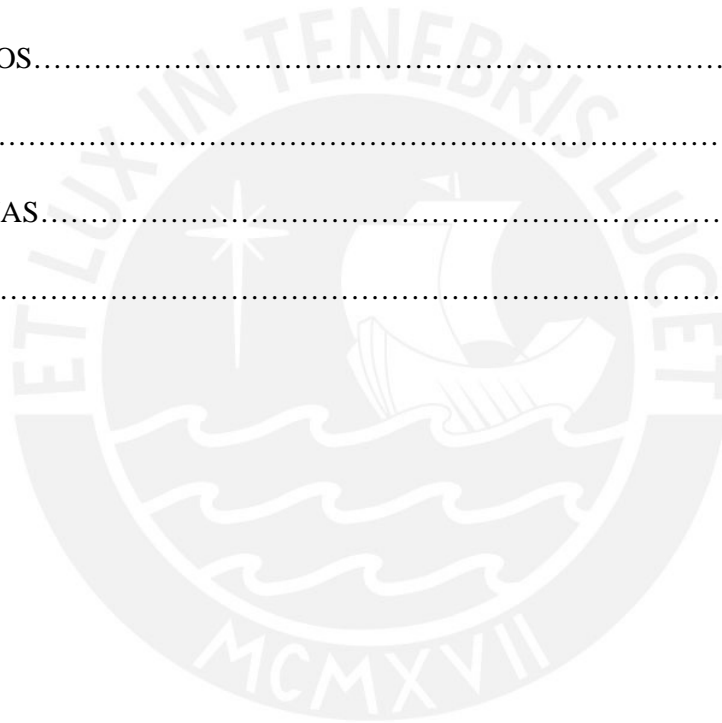
ABSTRACT

The aim of the present study was to describe the relation between the personality factors and the characteristics of alcohol consumption, in a sample of university students. The not probability samples was of 76 university students ($M = 17,7$ years old), born in Lima, most of them women. The personality measurement was made with the NEO PI-R version S, and for the characteristics of alcohol consumption, the instruments of Chau (1998) and Windle (1996) were modified. The results showed that Extraversion and Openness were the individual characters that were more associated with alcohol consumption among the students of the sample. Finally, Agradability could be considered as a protection factor against several problems related with the alcohol consumption, and Neuroticism could be a risk factor in the case of the use of alcohol as coping.

Key words: personality factors, alcohol consumption, university students

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	1
MÉTODO.....	16
Participantes.....	16
Medición.....	16
Procedimiento.....	18
RESULTADOS.....	20
DISCUSIÓN.....	24
REFERENCIAS.....	30
ANEXOS.....	42



Consumo de alcohol y drogas: preocupación de salud pública y bienestar social

El consumo de sustancias psicoactivas se caracteriza por tener efectos nocivos para la salud pública y el bienestar social. Es por ello, que esta problemática se ha convertido en un tema de creciente preocupación para las autoridades de salud pública y las agencias internacionales de desarrollo (Hnin & Correia, 2002). En lo que se refiere al consumo a nivel mundial, se observa mayores porcentajes de uso de drogas legales que ilegales (Organización Mundial de la Salud, 2006; Oficina de Naciones Unidas Contra las Drogas y el Delito, 2008, World Health Organization, 2011; World Health Organization Framework Convention on Tobacco Control, 2011). Además, si se comparan las estadísticas a nivel nacional con las mundiales, estas son más altas en todas las sustancias reportadas (Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas, 2011; Observatorio Peruano de Drogas, 2006), y resulta preocupante que los universitarios peruanos reporten aún mayores niveles de consumo que la población general (Espinoza, 2011; Rojas, 2012a). Por lo cual, se ve la necesidad de seguir explorando el fenómeno del consumo de drogas entre los mismos.

A nivel de salud pública, entre las consecuencias negativas asociadas al consumo de alcohol se encuentran enfermedades agudas y crónicas (Edwards *et al.*, 1995, citado en Hnin & Correia, 2002). Con el fin de sistematizarlas, la OMS (2006) propone una clasificación de trastornos provocados por el alcohol que se expone a continuación: trastornos debido a la acción farmacológica de su uso (tales como: intoxicación aguda, abuso, y dependencia); y trastornos asociados con el abuso prolongado de esta sustancia (entre ellos: la cirrosis hepática, síndrome de Korsakoff, y otros estados paranoides). Además, de la alta comorbilidad de adicciones con trastornos psiquiátricos (afectivos, de ansiedad, y psicóticos) (Saavedra, 2001; Edwards, 1986).

El deterioro de la salud (física y mental) ocasionado por el consumo del alcohol y otras drogas se ve reflejado en los datos epidemiológicos a nivel mundial. Es así que, durante el año 2005, el 55% de adultos consumió alcohol y 2.5 millones de personas fallecieron debido a su consumo (WHO, 2011); y la OMS (2006) respecto al año 2002, atribuye al consumo de alcohol el 14,4% de morbilidad. Además, dentro de la población general, quienes reportan mayor consumo de dicha sustancia son los hombres y los jóvenes (OMS, 2006).

Respecto al consumo de otras sustancias, la prevalencia mundial del consumo de tabaco durante el año 2006 entre adultos de 15 o más años fue de 41,1% para los

varones y 8,9% para las mujeres (OMS, 2011). Luego, durante el año 2008 fue identificado como uno de los factores de riesgo más importantes para la morbilidad (1 muerte cada 6 segundos) (WHO FCTC, 2011). En el caso de las drogas ilegales, durante el año 2006 respecto a la población general (entre 15-64 años) la marihuana fue la más consumida (3,9%), seguida por la cocaína (0,4%) (ONUDD, 2008).

En el caso de Perú, el Observatorio Peruano de Drogas (OPD, 2006) registra para la población general (de 12 a 64 años de edad), una prevalencia de vida de 83 % para el alcohol, 58,8% para el tabaco, 3,6% en el caso de la marihuana, 1,4% en el de la cocaína, 0,1% para el éxtasis y 7,7% en el caso de drogas médicas (estimulantes y tranquilizantes). Luego, en el año 2010, se observa un ligero aumento del consumo de alcohol (87,8%) en la población general. Además se encontró un mayor consumo de marihuana (5,62%), cocaína (2,62%), y éxtasis (1,53%); sin embargo, se observa menor prevalencia de vida en el caso del tabaco (56,8%). Al igual que en el caso de la población general a nivel mundial, entre los peruanos se evidencia que existe una marcada diferencia de género, siendo los varones quienes reportan mayor prevalencia de consumo en todas las drogas mencionadas (CEDRO, 2011). No obstante, de acuerdo a lo reportado por el OPD (2006), dicha diferencia se invierte en el caso del uso de tranquilizantes (Mujeres = 3,4% y Hombres = 2,4%).

En cuanto a la prevalencia de vida del consumo de drogas en jóvenes peruanos, CEDRO (2004), en un estudio con población universitaria (16-22 años) encontró el empleo de drogas sociales como lo más frecuente, con el alcohol en primer lugar (97,7%) y el tabaco en segundo (77,5%). En cuanto a las drogas ilegales, se encontró la marihuana como la más usada al menos una vez en la vida (23%) y, en segundo lugar, al clorhidrato de cocaína (4,8%). Información que resulta consistente con los datos del OPD (2006) para la población de 19-25 años, de lo cual se aprecia mayor prevalencia de vida para el alcohol (71,8%), luego el tabaco (46,9%), la marihuana (1,2%), la cocaína (0,3%), y el éxtasis (0,1%).

En estudios recientes, CEDRO (2011) investiga la prevalencia de vida del consumo de drogas en jóvenes peruanos (de 19 a 24 años de edad) durante el año 2010, hallando resultados similares en cuanto al empleo de drogas sociales: alcohol (92,7%) y tabaco (64,3%). En cuanto a las drogas ilegales, la marihuana continúa siendo la más usada al menos una vez en la vida (7,6%); sin embargo, se invierte el orden de prevalencia en el caso del éxtasis (2,3%) y las drogas cocaínicas (PBC (1,4%) y clorhidrato de cocaína (0,9%). En otro estudio publicado por Espinoza (2011) realizado

con una muestra de 550 universitarios (edad promedio 21,94 años), se reportan resultados similares. Se encontró mayor consumo de drogas legales (alcohol=88% y tabaco=70,8%), seguidas por las ilegales (marihuana=18,4%; pasta básica= 2,2% y clorhidrato de cocaína=5,7%). Además, en dicho estudio se resaltó el consumo de tranquilizantes (12,2%) y de bebidas energizantes (33,6%).

Finalmente, Rojas (2005) estudia una muestra de 502 consumidores de drogas (que comprende desde usuarios experimentales hasta dependientes), de 12 a 20 años de edad, atendidos en el servicio 'Lugar de Escucha' de CEDRO durante los años 2004 y 2005. En esta investigación se reportó como motivo de consulta el consumo de marihuana (45,6%), seguido por la cocaína (12,4%), la PBC (10,4%), el alcohol (9,7%) y el éxtasis (7,4%). Posteriormente, Rojas (2012a) analiza el consumo de drogas en una muestra de 218 universitarios consumidores de drogas atendidos en el servicio de 'Lugar de Escucha' de CEDRO durante el año 2011. De ello, se reportó como motivo de consulta lo siguiente: marihuana (53%), cocaína (16%), alcohol (16%), PBC (8%), éxtasis (2%) y tranquilizantes (1%). Además, resulta interesante que el 55% de la población atendida en el mencionado servicio fueron adolescentes o jóvenes (de 18 a 25 años de edad). Al comparar ambas investigaciones presentadas por el mismo servicio de consejería en drogas, resalta la tendencia al aumento del consumo de sustancias psicoactivas entre la juventud. Por último, se especifica que para ambos casos, se debe tomar en cuenta que los datos reportados no incluyen el alto porcentaje de jóvenes que presentan policonsumo.

El bienestar social representa otro nivel donde se aprecia los efectos negativos a los que conlleva el consumo de alcohol y drogas. Entre los problemas sociales asociados al abuso del alcohol para la población general, se encuentran los siguientes: malas relaciones de pareja, violencia doméstica, maltrato infantil, inestabilidad laboral y económica, desamparo, delincuencia, etc. (Edwards, 1986; Gómez, 2008; Portela *et al.*, 1998; Roza & Roza, 2006). En el caso de la población universitaria, las consecuencias más preocupantes que se hayan asociadas al consumo de drogas son las altas tasas de deserción y fracaso académico (Rojas, 2012a). Por lo cual, para lograr una mejor comprensión del fenómeno de las drogas, resulta de suma importancia tomar en cuenta la influencia que puede tener la cultura sobre el consumo. En este sentido, el contexto puede proveer 'patrones de conducta, normas, valores, creencias y conceptos', que faciliten el consumo de ciertas sustancias durante determinadas situaciones sociales (Elster, 1999; Gonzáles, 2005; Medeiros da Silva, 1986).

En el caso de la realidad nacional, las consecuencias negativas que trae toda la cadena de producción, comercio y uso de drogas para la población general, se ven reflejadas en los datos epidemiológicos reportados por la 'Policía Nacional del Perú' (PNP, 2008). Debido a que, se observa que durante el año 2008 se incrementó en 2,77% las intervenciones respecto al tráfico ilícito, consumo y micro comercialización de drogas (con un total de 12374 denuncias). Asimismo, se reporta la detención de 12,332 personas, la mayoría mayores de edad y de sexo masculino, de los cuales 2,372 se encontraban implicados como traficantes, 7,466 como consumidores, y 2,494 como micro comercializadores. Adicionalmente, la PNP (2008) reporta que el 10% del total de accidentes de tránsito fue ocasionado debido a la ebriedad del conductor. En lo que respecta a violencia familiar, se registra 91,929 denuncias, de los cuales la motivación del agresor para el 7,42% de los casos se encontró asociada al consumo de alcohol. Finalmente, resulta alarmante que el 3,84% de los menores y adolescentes que se encontraron implicados en infracciones a la ley, fue debido al tráfico ilícito de drogas.

Dentro de la población universitaria a nivel mundial y nacional, se ha registrado la importancia que puede tener todo el contexto en cuanto a la iniciación y mantención del uso de drogas. De este modo, se ha observado que el consumo de drogas podría iniciarse e incluso llegar a aumentar entre amigos o compañeros que desean compartir la experiencia, ya que es visto como aceptado y agradable. Este tema resulta de suma importancia en el caso de los adolescentes y jóvenes, debido a que por la etapa evolutiva en la que se encuentran, tienen la tarea de formar una identidad en base a una cultura que promueve el consumo de alcohol como un facilitador para lograr la adaptación social. Por lo cual, queda demostrado el especial estado de vulnerabilidad en la que se encuentran los jóvenes ante el consumo de alcohol (Arizaga, 2005; Chau, 2004; Míguez, 2007; OPS, 1997; Pons & Buelga, 2011; Washton & Zwebler, 2008).

La importancia que puede tener la producción de la identidad dentro del contexto universitario en la realidad nacional, se ve reflejado en investigaciones como la de Rojas (2005). En ella, obtuvo que respecto a la motivación para el consumo de drogas ilegales, que el 32,2% lo hizo por presión de grupo, el 19,5% lo hizo para ser aceptado, y el 7,8% para sentirse adulto (ya sea por imitación o por asistencia a eventos sociales). Además, encontró como la droga de entrada más común a la marihuana (50,4%), seguida por el alcohol (26,3%), el tabaco (13,5%). Finalmente, respecto a la edad promedio del primer consumo por droga se encontró una de 9,3 años para el tabaco; 10,2 años para el alcohol; y 11,6 años para la marihuana.

Otras variables que han mostrado relevancia para la comprensión de este fenómeno entre universitarios peruanos son la facilidad de acceso a las drogas y la baja percepción de peligrosidad de las mismas. Al respecto, CEDRO (2004) reportó que la marihuana fue considerada como la droga ilegal más fácil de conseguir (70,5%). Respecto a la percepción de la peligrosidad, el 23,2% consideró la pasta básica de cocaína como la más peligrosa, seguida por la cocaína (14,7%), la marihuana (5%), el alcohol (2,8%), y el tabaco (0,8%). Finalmente, respecto al peligro que representa el consumo de drogas dentro de la universidad, el 63,2% consideró que efectivamente es un serio peligro, mientras que el 36,6% no lo considera así.

De igual manera, Espinoza (2011) señala que el 65,2% consideró fácil o muy fácil de conseguir tranquilizantes, 62,2% marihuana, 58,4% anfetaminas, 39,7% éxtasis, 39,5% cocaína, y 39% PBC. Asimismo, respecto a la percepción de peligrosidad del consumo de bebidas alcohólicas para la salud, el 20,8% está poco de acuerdo, y el 3,9% no está de acuerdo. Además, el 14,9% consideró la marihuana poco o nada peligrosa y el 10,5% los tranquilizantes del mismo modo. Otro dato, revela la necesidad de información que tienen los estudiantes respecto al uso de drogas, debido a que, el 27,4% manifestó sentirse informado ‘‘solo a medias’’, y el 2,4% dijo estar poco informado. Estos datos llevarían a pensar en la necesidad de charlas informativas dentro de los campus universitarios.

Finalmente, Rojas (2012a) afirma que el 13,5% de estudiantes encuestados dijo adquirir las drogas en las inmediaciones de la universidad y el 5,1% dentro de ésta. Al igual que, se mantiene la baja percepción de riesgo, señalando especialmente el alcohol, la marihuana y el éxtasis.

De acuerdo a lo revisado anteriormente, se aprecia a los compañeros de estudio y el espacio universitario, como variables que podrían facilitar la aceptación social de las sustancias psicoactivas. Dentro de lo cual, vale mencionar la relevancia de la ‘teoría de los *clusters* de amigos’ (Oetting & Beauvis, en Vallejos, 2004), la cual propone que el involucrarse con amigos consumidores como una variable de influencia directa sobre el consumo de drogas; ya que estos configurarían y proporcionarían las actitudes sobre las mismas, crearán un contexto facilitador del consumo, y compartirán ideas y creencias que justifiquen el uso de drogas. En suma, quedan claros los motivos por los que se podría considerar el campus universitario como un entorno de socialización potencialmente riesgoso para la adquisición de conductas adictivas.

Características de consumo de sustancias psicoactivas

Entre las principales propiedades que son comunes a las adicciones, Elster (1999) refiere la euforia y placer, disforia y abstinencia, deseo vehemente, tolerancia, señales y creencias de dependencia, daño objetivo, alteraciones del estado de ánimo, deseo e incapacidad de renunciar, negación, lucha por auto-control, y recaída. Asimismo, conviene revisar las características de la conducta adictiva, la cual es descrita por Becoña (1995) como la incapacidad del individuo para controlar su comportamiento, lo cual lo llevaría al malestar afectivo, aumentando el deterioro y cayendo en un círculo vicioso. Gonzáles (2005) y Elster (1999), señalan la importancia que tendría el circuito de recompensa cerebral (el cual es activado por estímulos placenteros), como uno de los principales mecanismos cerebrales involucrados en estos comportamientos. Por ello, se debe tomar en cuenta que cualquier experiencia puede tener un potencial adictivo, demostrando que las adicciones no solo pueden referirse a sustancias psicoactivas, sino que también pueden ser incluidas otras conductas como jugar, trabajar, comer, etc. (Becoña, 1995; Elster, 1999; Gonzáles, 2005).

Respecto a las modalidades de consumo, se puede apreciar que existe un continuo entre uso y abuso. Este puede ir desde un uso esporádico (el cual se refiere a patrones de comportamiento que se mantienen dentro de lo funcional), hasta un consumo peligroso o abuso (referido a los patrones de comportamiento no funcionales), el cual podría llegar a resultar dañino y perjudicial tanto para el individuo como para la sociedad (Becoña, 1995; Echeburúa, 2008; Gonzáles, 2005; Martínez *et al.*, 2008; Ungerleider, 1980; Washton & Zweben, 2008).

Dentro de las clasificaciones de diagnóstico clínico, se encuentran la dependencia y el abuso, como los principales trastornos relacionados con sustancias psicoactivas de acuerdo con el DSM-IV-TR (2002) y el CIE 10 (1992). Sin embargo, muchas personas son capaces de consumir sustancias legales e ilegales que no corresponden con exactitud a estos perfiles (Washton & Zweben, 2008). De tal modo, resulta evidente que con ello no se ha logrado captar suficientemente la realidad clínica (Boben *et al.*, 2007).

Es por ello, que resulta conveniente revisar otras clasificaciones de consumo de sustancias psicoactivas. Es así que, Ungerleider (1980) divide el consumo en cinco categorías: experimental, el cual se trataría de una categoría relativamente moderada (Washton & Zweben, 2008); el recreacional; el situacional o circunstancial; el

intensificado; y el compulsivo. Dentro de lo cual, se puede apreciar que conforme se sube de categoría, se aumenta la compulsión y la disfunción.

Además del nivel descriptivo del consumo, conviene evaluar el nivel cuantitativo; es decir, la cantidad de sustancia consumida. En el caso del alcohol, se encuentra como forma de medición más usada, la 'Unidad de Bebida Estándar' (UBE), la cual es equivalente a 10 gramos de alcohol puro (Echeburúa, 2008). En cuanto a las clasificaciones del nivel de riesgo por consumo de alcohol, la OMS (2000) propone obtenerlo promediando el número de copas estándar consumidas y contrastarlas con los criterios establecidos por género. Para lo cual, se cuenta con los siguientes tipos de consumo: de bajo riesgo (1-4 copas estándar para varones y 1-2 para mujeres), de riesgo moderado (5-6 para varones y 3-4 para mujeres), de alto riesgo (7-10 para varones y 5-6 para mujeres), y de muy alto riesgo (10 a más copas en hombres y mayor a 6 copas en mujeres). Finalmente, el National Institute of Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA, 2005), propone que beber demasiado para los hombres sería más de 4 vasos estándar al día (o más de 14 a la semana), y para las mujeres más de 3 vasos al día (o más de 7 a la semana). Sin embargo, estas medidas pueden variar de acuerdo a las respuestas individuales frente a la sustancia.

El *binge drinking* representa una modalidad de consumo entre estudiantes universitarios, que es un tema de creciente interés en la actualidad. De acuerdo con la NIAAA (2004), éste se refiere a un patrón de consumo, cuya concentración de alcohol en la sangre es a partir de 0.08 gramos. Esto sería equivalente, para un adulto, a 5 o más tragos si es hombre y a 4 o más tragos si es mujer, durante un periodo de 2 horas. Por lo cual, es considerado como peligroso para el consumidor y para la sociedad.

Entre los universitarios, resulta alarmante la tendencia a consumir más que va en constante aumento. En este sentido, Weschler *et al.* (2000) observan en una muestra de 14 mil universitarios que su consumo de alcohol aumentó entre los años 1993 y 1999. Asimismo, Weschler *et al.* (2002) registran su prevalencia entre universitarios (con 43,9% en 1993, 43,2% en 1997, 44,5% en 1999, y 44,4% en 2001). Dentro de lo cual, observan mayores porcentajes entre varones (49,2% en 1993, 48,5% en 1997, 50,2% en 1999, y 48,6% in 2001), que entre mujeres 39% en 1993, 38,4% en 1997, 39,4% en 1999, y 40,8% en 2001) y que estas cifras decrecen entre los estudiantes de los últimos años. Luego, Windle & Zucker (2010) encuentran que este tipo de consumo aumenta durante la adolescencia (alcanzando su pico entre los 18-25 años, y decreciendo luego

de estas edades), considerando la juventud temprana como un periodo crítico para comprender los desórdenes por consumo de alcohol durante la adultez.

En investigaciones a nivel nacional, Chau (2004) estudia la prevalencia del *binge drinking* durante los últimos 6 meses en una muestra de 1064 estudiantes universitarios. En ella, reportó que el 37,8% aceptaron haberlo realizado durante los últimos 6 meses, 9,4% durante el último mes, y 3,8% lo hacían de forma cotidiana. Al igual que en investigaciones con universitarios americanos, se encontró mayor prevalencia de dicho tipo de consumo entre los varones. Recientemente Rojas (2012b) reportó las características una muestra de 436 adolescentes y jóvenes (entre 16 y 25 años de edad) atendidos en el servicio 'Lugar de Escucha' de CEDRO que presentaban consumo intensivo de alcohol. A partir de lo cual concluye que el *binge drinking* suele darse 2 veces a la semana, además que los varones (el 45%) suelen pedir ayuda luego de 3 a 6 años de consumo, y las mujeres (el 35,5%) luego de 1 a 2 años.

Entre las consecuencias de dicho tipo de consumo se encontró diferencias en la materia blanca en diversas áreas del cerebro de adolescentes que tenían antecedentes de *binge drinking* en comparación a los que no. Esto resulta crítico ya que se ven afectadas habilidades cognitivas complejas como el aprendizaje, la memoria y algunas ejecuciones finas (McQueeny *et al.*, 2009). Además, se halló que éste tipo de consumo un día antes de un examen (con una concentración de 0,12 gr. en la sangre), no afecta el desempeño durante el examen, pero sí afecta el estado de ánimo, la capacidad de atención, y el tiempo de reacción (Howland *et al.*, 2010). Asimismo, se encontró mayores probabilidades de que este tipo de bebedores se involucren en problemas relacionados con el alcohol y que los sujetos que no realizan este tipo de consumo, sean afectados por efectos secundarios de los que sí (Weschler *et al.*, 2000).

De este modo, se precisa que para la presente investigación, se utilizará la 'tipología del bebedor' propuesta por Windle (1996), la cual se basó en tres índices: la frecuencia/cantidad estándar (que refleja el número promedio de onzas de etanol consumidas por día); el número de episodios de abuso (beber 6 ó más vasos por ocasión); y el número de problemas con el alcohol (consecuencias sociales adversas). A partir de ello, se cuenta con cinco categorías que evalúan el consumo en los últimos 30 días. El abstemio (no ha consumido ningún vaso); el ligero (ha consumido 1 vaso pero menos de 10); el moderado (10 vasos o más, pero menos de 45); el intenso (más de 45 vasos, ó 6 vasos o más en al menos 1/3 de ocasiones en las que consumió); y el

problemático (más de 45 vasos, ó 6 vasos o más en al menos 1/3 de ocasiones en las que consumió, y ha reportado 5 o más problemas por el alcohol en los últimos 6 meses).

En investigaciones realizadas en universitarios utilizando dicha tipología, se encontró entre estudiantes americanos que el 19,6% indicó el uso de alcohol en los últimos 30 días y el 6,7% aceptó haber estado ebrio durante ese tiempo (Windle, 2003). Asimismo, Chau (1998) reportó que entre universitarios, lo más frecuente es la categoría de bebedor moderado (29,2%) y ligero (26,1%), seguido por el bebedor problemático (21,6%), el abstemio (14%) y el intenso (9%). De igual manera, se halló que a medida que el consumo del alcohol pasaba de moderado a problemático e intenso, aumentaba la frecuencia de consumo de tabaco (65%, 75% y 74% respectivamente). Respecto a la marihuana, se observó mayor consumo entre los bebedores problemáticos (25%) e intensos (18%). Finalmente, se detectó consumo de cocaína entre los bebedores moderados (7%), problemáticos (8%) e intensos (7%).

En otra investigación, la Comunidad Andina y Unión Europea (CAN-UE; 2009) llevó a cabo una evaluación bajo la modalidad online del consumo de drogas entre universitarios de países andinos como Perú, Colombia, Ecuador y Bolivia. De ella, los resultados más resaltantes, en el caso del consumo de alcohol a nivel nacional, fueron los siguientes. En primer lugar, se reportó que la prevalencia de vida fue de 90% y de mes fue de 46%. Además, resulta alarmante que el 10,5% de los estudiantes encuestados presentan indicadores de dependencia al alcohol y que entre los consumidores de último año, el 21% califica como consumidor de riesgo de alcohol. Finalmente, se mantiene la diferencia de género en la que los hombres reportan mayor consumo en general.

Además de describir las características de consumo del alcohol, en la presente investigación resulta fundamental tener en cuenta la alta prevalencia del policonsumo. Es decir, resulta común que la mayoría de usuarios de bebidas alcohólicas, también utilice otra sustancia psicoactiva, ya sea legal o ilegal. En este sentido, Kandel (1984, citado en Vallejos, 2004) propone 'El modelo de la progresión del consumo' en el que se plantea una visión evolutiva del consumo, debido a que el consumo de ciertas drogas precede el consumo de otras. De acuerdo a esto, primero se da el consumo de bebidas de baja graduación, luego el consumo de tabaco y/o bebidas de alta graduación, después aparece el consumo de cannabis, y finalmente el de drogas ilegales. Aunque el situarse en una etapa no implica que el sujeto vaya a progresar necesariamente a la siguiente, cada una de ellas debe ser considerada como un factor de riesgo. Asimismo, Kandel (2004) revela que los factores individuales podrían tener mayor importancia que los

factores ambientales para predecir conductas de consumo de tabaco. Por ello, resulta indispensable mencionar la existencia de amplia evidencia del policonsumo entre estudiantes universitarios (Currel & Jeglic, 2010; Feigelman, & Gorman, 2002; Hammersley & Leon, 2006; O'Grady, 2008).

Por último, otras investigaciones, reportan factores de riesgo y protección psicosociales respecto al consumo de drogas en población adolescente y juvenil. En este sentido, Vallejos (2004) identifica en una muestra de adolescentes peruanos como factores de riesgo: carecer de percepción de daño hacia las drogas, no participar en actividades de prevención; mientras que como factores de protección: los sistemas de recreación, relación con los pares y "convicción de no consumo de drogas". Asimismo, Oliva *et al.* (2008) realizaron un estudio longitudinal respecto a la trayectoria de consumo durante la adolescencia temprana y sus consecuencias respecto al ajuste psicológico en la adolescencia tardía, observando mejor ajuste en el grupo de experimentadores que en el grupo de consumo ascendente (en quienes se encontró mayor frecuencia de comportamientos problemáticos). Finalmente, el grupo de consumo moderado se halló asociado con autoestima más alta y menos problemas emocionales al final de la adolescencia. Por otro lado, Cáceres *et al.* (2009) investigaron una muestra de universitarios colombianos donde identificaron factores de protección y riesgo asociados al consumo de drogas legales e ilegales. Entre ellos señalan los siguientes: comportamientos perturbadores, autocontrol, preconceitos y valoración de las sustancias, y relación con los consumidores.

Personalidad y consumo de sustancias psicoactivas

Debido a que la adicción representa una problemática muy compleja que puede ser vista como un trastorno biopsicosocial (Washton & Zweben, 2008), para la presente investigación se dará particular énfasis al estudio de las variables de personalidad y su asociación con las características de consumo de alcohol. Además, dentro de la psicología, la personalidad puede ser conceptualizada por medio de diferentes aproximaciones teóricas (Cloninger, 1996; Epstein, 1999; Hernández, 2000; McAdams & Pals, 2007; Morey, 1997; Navarro, 2006; Sánchez & Quiroga, 1998; Vidal-Abarca *et al.*, 2010). Dentro de las cuales, ésta puede ser comprendida en términos generales como las diferencias individuales entre los sujetos, que se mantienen relativamente estables a lo largo de la vida, tomando en cuenta los factores biológicos y sociales que

influyen en su construcción y desarrollo (Allport, 1971; Allport, 1977; Caspi, 1989; Cloninger, 1996; Eysenck, 1959).

En el presente estudio, se adoptará un enfoque comprensivo de la personalidad que la divide en diferentes unidades de análisis (o dimensiones), las cuales, son descritas como patrones consistentes de pensamientos, sentimientos, o acciones que diferencian a las personas una de la otra (Carver & Scheier, 1997; Cloninger, 1996; Johnson, 1997). Dentro de las teorías que mantienen un enfoque dimensional de la personalidad, se encuentra el Modelo de los Cinco Factores de Costa & McCrae (1989), el Modelo de los Tres Factores de Eysenck (1959), el Modelo Alternativo de los Cinco Factores de Zuckerman & Kuhlman (1993), la Tipología de Alcoholismo de Cloninger (1987, citado en Barnes, 2000), los Tipos de Alcoholismo de McAndrew (en Barnes, 2000), entre otras.

El primer modelo a revisar será el de los Cinco Factores, el cual se basa en la hipótesis léxica, que se refiere a la creencia de que el lenguaje natural contiene términos descriptivos que codifican las diferencias entre individuos; y el análisis factorial, el cual consiste en una técnica estadística utilizada para explorar las relaciones entre puntuaciones (Brody & Ehrlichman, 2000). Asimismo, de acuerdo a McCrae (1989), ha sido ampliamente demostrada la convergencia entre las escalas de diferentes instrumentos respecto a los 5 factores de personalidad (Costa & McCrae, 1992): Neuroticismo (Wiebe & Smith, 1997), Extraversión (Watson & Clark, 1997), Apertura a la Experiencia (Costa & McCrae, 1997), Agradabilidad (Graziano & Eisenberg, 1997) y Conciencia (Hogan & Ones, 1997).

Resulta importante tomar en cuenta la amplia variedad de estudios longitudinales con los que se cuenta para comprender la dinámica de la personalidad a lo largo del desarrollo. Es así que, Costa & McCrae (1997) han demostrado que diversos factores se mantienen relativamente estables a lo largo de la vida; sin embargo, se ha observado que los sujetos continúan experimentando cambios respecto a su personalidad durante la secundaria y la universidad, hasta aproximadamente los 30 años (Costa & McCrae, en Hernández, 2000). De tal modo que, resultan relevantes los hallazgos de Littlefield *et al.* (2009), al indicar que la personalidad puede ser un mecanismo importante en el efecto de *maturing out*, el cual se refiere a la disminución del consumo de alcohol conforme el adolescente va madurando hacia la adultez. A partir de lo cual, se podría apreciar un potencial umbral de acción para incorporar o

reforzar características de personalidad asociadas a conductas saludables durante la adolescencia y juventud.

Dentro de los modelos de conductas de salud, son reconocidos los efectos de la personalidad sobre la salud, dando cuenta de la asociación directa que existe entre los cinco factores y la estructura o patrón de personalidad sana, ya que éstos correlacionan positivamente con el bienestar personal y la adaptación social (Booth-Kewley & Vickers, 1994; Wiebe & Smith, 1997; Fierro *et al.*, 1998; Grande *et al.*, 1998). Entre los principales aportes de diferentes investigaciones, se ha registrado que Conciencia se encuentra altamente asociado con un menor consumo de alcohol, incremento del ejercicio y dormir bien; mientras que Extraversión se ha visto asociada con un mayor consumo de alcohol, uso de cigarrillos, conductas de riesgo, incremento del ejercicio y dormir bien; dentro de esta faceta, se relaciona búsqueda de sensaciones con un mayor consumo de alcohol. Seguido a ello, Neuroticismo también fue asociado con el uso de cigarrillos y beber como estrategia de afrontamiento; y Agradabilidad con el incremento las conductas protectoras con respecto al alcohol (Cyders *et al.*, 2009; Cooper *et al.*, 2000; Kuntsche *et al.*, 2008; Raynor & Levine, 2009; Vollrath & Torgensen, 2008; Watten & Watten, 2010). Finalmente, Quinn *et al.* (2011) realizaron una investigación transaccional, con una muestra universitaria, respecto a la asociación entre búsqueda de sensaciones (BS), impulsividad (I) y consumo de alcohol; donde encontraron que BS e I predecían el aumento del consumo intenso de alcohol, y que el consumo intenso de alcohol predecía el aumento de BS e I.

Respecto a las asociaciones entre los factores de este modelo y el consumo de otras sustancias psicoactivas entre universitarios, se registra lo siguiente: los sujetos que consumen tabaco presentan alto neuroticismo (especialmente depresión y vulnerabilidad), baja agradabilidad (especialmente complacencia), y baja conciencia (competencia y deber). Para los consumidores de marihuana, se encontró alto neuroticismo (hostilidad y vulnerabilidad), alta apertura a la experiencia (ideas y valores), alta extraversión (actividad y búsqueda de sensaciones), y baja conciencia (deber y deliberación). Finalmente en los consumidores de cocaína/heroína se encontró alto neuroticismo (vulnerabilidad), baja agradabilidad (confianza y complacencia), baja conciencia (competencia, logros y auto-disciplina), y baja extraversión (búsqueda de sensaciones) (Terracciano *et al.*, 2008).

Luego de revisar los aportes del Modelo de los Cinco Factores, se continuará por exponer los modelos propuestos para personalidades con tendencia al alcoholismo. Para

ello, se presentará primero la Tipología de Alcoholismo de Cloninger (en Barnes, 2000), el cual propone que el abuso del alcohol se encuentra relacionado con tres dimensiones de personalidad: búsqueda de novedades (BN), evitación al daño (ED), y dependencia a la recompensa (DR). De ello, propone tipologías de alcohólicos en base a la interacción de estas dimensiones. Es así que el Tipo I de alcoholismo se encuentra asociado con baja BN y alto ED y DR; y el Tipo II con alta BN, y baja ED y DR. Respecto a la convergencia de la Tipología de Cloninger con el modelo de personalidad de Eysenck, Jackson & Smilie (2008) encuentran relaciones entre Extraversión y BN; Neuroticismo y ED; Psicoticismo y DR. Además, se encuentra relaciones entre Extraversión de Eysenck y Extraversión de Zuckerman (1979, citado en Jackson & Smile, 2008), al igual que Neuroticismo y Neuroticismo, y Psicoticismo e Impulsividad. Finalmente, Patterson & Newman (en Monti, 2001) resaltan que los sujetos con mayores niveles de Neuroticismo y Extraversión suelen orientarse más hacia la búsqueda de la recompensa que a la evitación al daño, por lo cual, se ven más vulnerables a involucrarse en conductas de riesgo como el consumo de alcohol.

Entre las investigaciones que parten de este modelo, Skeel *et al.* (2008) con una muestra de estudiantes universitarios, brindan soporte empírico a la hipótesis de Tipo II de alcoholismo. Asimismo, Echeburúa (2008) en una muestra clínica, observó que los pacientes con personalidad Tipo II, puntuaban más alto en impulsividad, búsqueda de sensaciones y expresaban mayores niveles de hostilidad y estrés emocional. En otra investigación realizada por Medina, Echeburúa & Aizpiri (2008) en una muestra de dependientes al alcohol, encontraron que los pacientes presentaban puntuaciones medias en impulsividad y búsqueda de sensaciones; y elevadas en ansiedad-rasgo. Otra propuesta de tipología de personalidad en alcohólicos es la de McAndrew (en Barnes, 2000), quien los clasifica en dos grupos. El primer grupo con alto Neuroticismo y Extraversión; y el segundo con alto Neuroticismo y baja Extraversión; por lo cual difiere de la clasificación de Cloninger al predecir que ambos grupos tendrán alto Neuroticismo.

En cuanto a las características de personalidad presentadas por usuarios de cocaína y/o éxtasis entre estudiantes universitarios, Becoña *et al.* (2011) realizan una investigación con una muestra de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, encontrando entre los prototipos de personalidad más frecuentes el histriónico, el egocéntrico y el rebelde. Además, destacan los prototipos: histriónico, rudo, rebelde, opositorista y tendencia límite; las características: difusión de la identidad,

insensibilidad social, discordancia familiar y abusos en la infancia; y los síndromes clínicos: inclinación al abuso de sustancias, predisposición a la delincuencia, propensión a la impulsividad y tendencia al suicidio. En cambio, en los que nunca han consumido ninguna de dichas sustancias, destacan los prototipos: sumiso y conformista. Por último, entre los rasgos clínicos de personalidad asociados al consumo de alcohol y otras drogas, destaca la psicopatía (Navarro, 2006). En estudios previos con universitarios (N =159), se encontró que los rasgos psicopáticos podían predecir la frecuencia de episodios de exceso de alcohol y problemas asociados a su consumo (Sylvers *et al.*, 2011).

Finalmente, Epstein (1999) encontró en una muestra de niños de preescolar, que la alta búsqueda de novedades y baja evitación al daño medidos a la edad de 6 años, predijeron el uso temprano de cigarro, embriagarse, y uso de otras drogas durante la adolescencia. Por último, Boyle (en Epstein, 1999) encontró una asociación entre desórdenes de conducta (hiperactividad, problemas emocionales, vandalismo, agresión y hostilidad) durante la adolescencia temprana y el uso de drogas durante la adolescencia tardía.

En cuanto a la relevancia del presente estudio, se cuenta con múltiples investigaciones a nivel nacional que buscan dar cuenta de las variables asociadas al uso y abuso de sustancias psicoactivas (CEDRO, 2004, 2011; Chau, 1998, 2004; Chau & Oblitas, 2007; CAN-UE, 2009; Espinoza, 2011; Rojas 2005, 2012; OPD, 2006). Asimismo, existe evidencia respecto a la comorbilidad del consumo de sustancias con trastornos psiquiátricos dentro de la población peruana general entre los cuales se incluyen rasgos psicopáticos y psicóticos (Saavedra, 2001). Además, Ormeño (1986) encontró que el alcoholismo altera el auto concepto en pacientes alcohólicos internados e incluso sugiere un proceso de desintegración de la personalidad. A pesar de ello, no se cuenta con suficientes investigaciones que den cuenta de la asociación entre características de personalidad y el consumo de drogas dentro de la realidad nacional para la población general. Además, se elige explorar este fenómeno en la población universitaria, debido a que éstos se encuentran en una etapa del desarrollo que provee un umbral para la intervención temprana en cuanto al consumo de sustancias.

Por lo tanto, se plantea la necesidad de realizar una prevención selectiva a partir de la detección de estudiantes universitarios que cumplan con el perfil de una personalidad más propensa a enganchar con conductas de riesgo como el consumo de alcohol. Cabe mencionar que estudios previos con adolescentes, han resaltado la

efectividad de las intervenciones centradas en la personalidad. Éstas contaron con estrategias motivacionales y cognitivo-conductuales, cuyo objetivo era generar *insights* que permitan un mejor conocimiento por parte de los participantes de sus propias características individuales y brindarles alternativas de afrontamiento para las mismas. Finalmente, se ha encontrado que los efectos más significativos se logran luego de los 6 meses de la intervención, en cuanto a la reducción de la cantidad de consumo de alcohol y episodios de exceso (Conrod *et al.*, 2008, 2011).

De acuerdo a lo expuesto anteriormente, se tiene como fin para este estudio, conocer la relación entre las dimensiones de la personalidad de un grupo de estudiantes de una universidad privada de Lima, en función a las características de consumo de bebidas alcohólicas. Asimismo, se tiene como objetivos específicos, describir las características del consumo de alcohol en función a variables sociodemográficas (tales como: género, consumo solo o acompañado, lugar de consumo, episodios de exceso, *binge drinking*, prevalencia de último mes de consumo de alcohol, tipología del bebedor de Windle (1986), problemas relacionados a su uso, y policonsumo de otras sustancias durante los últimos 6 meses) en un grupo de universitarios. Finalmente, se tiene como segundo objetivo específico, describir las características de personalidad entre los universitarios de los factores (Neuroticismo, Extraversión, Apertura a la experiencia, Agradabilidad y Conciencia) y compararlos de acuerdo al género.

Método

Participantes

Los participantes fueron estudiantes de una universidad privada en Lima. Para acceder a los mismos se contó con la aprobación de la Comisión de Investigación, quien asignó 2 salones estimando la colaboración de 120 alumnos. Sin embargo, se logró la participación de un total de 76 estudiantes universitarios entre los 15 y 23 años de edad ($M = 17,66$, $D.E=1,5$). La mayoría fueron mujeres (65,8%) de nacionalidad peruana (97,4%) y limeños (78,9%). En cuanto a la facultad de origen, participaron alumnos de Letras (81,6%), Ciencias (15,8%), y Arte (2,6%). A continuación se detalla la especialidad a la que pertenecían: ciencias de la comunicación (34,2%), psicología (21,1%), derecho (17,1%), ingeniería (15,8%), entre otras. Por último, se preguntó por la repetencia de cursos y se halló que el 22.4% ha tenido que llevar uno o más cursos por segunda vez y 5.3% por tercera vez (Anexo B1).

Medición

Características de Consumo de Alcohol.

Para medir el consumo de alcohol entre los encuestados, se utilizaron tres instrumentos, los cuales incluían datos demográficos, datos de consumo de alcohol durante el último mes y problemas asociados a su uso durante los últimos 6 meses. A continuación se detallará cada uno de ellos.

El primer instrumento es la encuesta de Datos Generales (DG) diseñada para el presente estudio sobre la base de la Encuesta Personal (EP) de Chau (2004). Esta comprende un total de 6 ítems (ítems 1-6) en los que se incluyeron datos demográficos (género, edad, lugar de nacimiento) y académicos (carrera de estudios y repetencia) (Anexo A1).

Además, se utilizó la encuesta de Consumo de Alcohol (CA) tomando como referencia la Encuesta sobre el Consumo de bebidas alcohólicas para universitarios (EC) de Chau (2004), la cual a su vez fue construida teniendo en cuenta la Encuesta de los Factores Psicosociales Relacionados al Uso de Alcohol entre Adolescentes con Estudios Superiores utilizada por Chau (1993) y la Encuesta sobre Consumo de Alcohol (adolescente) de Windle (1996). Es así que el presente instrumento cuenta con

8 preguntas relacionadas con la cantidad y frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas durante el último mes (ítems 7, 10, 11). Además se evalúan los episodios de exceso (ítem 12) y de *binge drinking*, definido como el consumo de 5 ó más tragos durante un período de 2 horas para varones y, 4 ó más tragos durante un periodo de 2 horas para mujeres (ítem 13) (NIAAA, 2004). Este instrumento también buscó indagar otros factores psicosociales relacionados a su consumo (ítems 8 y 9) (Anexo A2).

El tercer cuestionario es el de Problemas relacionados con el alcohol (PA) de Chau (2004), el cual es una traducción del Cuestionario sobre problemas asociados al alcohol de Windle (1996). Este midió los problemas asociados al consumo de bebidas alcohólicas durante los últimos seis meses y cuenta con un total de 13 ítems para responder con escalas Likert de 5 puntos. Éstos mencionan situaciones relacionadas a la conducta del beber que pueden resultar problemáticas y/o dañinas tanto para el usuario como para las demás personas que lo rodean (entre ellos se encuentra problemas con la familia, pareja, amigos, clases, trabajo, autoridades y de salud física). Además, dichos reactivos fueron seleccionados de acuerdo a su consistencia con el criterio diagnóstico de la tercera edición revisada del Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales (Asociación Psiquiátrica Americana, 1994, citado en Chau 2004). La confiabilidad de dicho instrumento fue medida a través del alfa de Cronbach (0,83).

Cabe mencionar que los tres instrumentos mencionados de Chau (2004) fueron sometidos a criterio inter-jueces (12 expertos en las áreas de adicciones) y validez ítem/área. Adicionalmente, se realizó la adaptación lingüística para población hispanohablante universitaria de la ciudad de Lima y se llevó a cabo un estudio piloto con 30 sujetos que verificó la comprensión de los ítems de cada uno de los instrumentos utilizados por Chau (2004).

Personalidad.

El instrumento que se utiliza para la descripción de características de personalidad es el NEO PI-R forma S de Costa & McCrae que contiene 240 ítems. El cual es una de las dos versiones del Inventario de Personalidad NEO Revisado (NEO PI-R) de Costa & McCrae (1992). En este sentido, el NEO PI-R es un instrumento psicométrico del Modelo de los Cinco Factores, el cual contiene 5 dominios de personalidad y 6 facetas para cada uno de estos (juntos se obtiene 30 facetas). A pesar de que dicho manual ha sido actualizado, las normas y formas no han cambiado, es por

ello que el NEO PI-R forma S resulta apropiada para evaluar auto-reportes en población adulta, incluyendo a jóvenes estudiantes en edad universitaria (Psychological Assessment Resources, 2011).

Respecto a la validez y confiabilidad, se correlacionaron los puntajes de la primera versión de la prueba con las del NEO PI-R, la cual fue alta, puntuando entre un rango de 0,93 a 0,95. Luego, el coeficiente de Cronbach se ubica entre un rango de 0,56 a 0,81 para las escalas y para las facetas entre 0,86 a 0,92, lo cual da cuenta de su consistencia interna. Finalmente, estudios longitudinales han demostrado coeficientes de estabilidad de seis años entre un rango de 0,68 a 0,83 respecto a las escalas N, E, O (Costa & McCrae, en Cassaretto 1999; Costa & McCrae 1997).

La versión S de la prueba, fue validada por Cassaretto (1999) con 5348 estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana (entre 17-21 años) y para ello la autora primero tradujo la prueba al español tomando en cuenta la versión traducida por Carlos J. Cano. Además contó con la colaboración de un lingüista y jueces expertos en el área para determinar la versión final de la prueba. Respecto a ésta, se observa que emergen cinco dimensiones de personalidad, los cuales son los siguientes: Neuroticismo, Extraversión, Apertura, Agradabilidad y Conciencia. Resultados que son coherentes con los hallazgos planteados teórica y empíricamente por los autores del presente instrumento.

En el caso de la confiabilidad, la correlación ítem test corregida para todas las dimensiones fue superior a 0,20, de ahí que 8 ítems fueron neutralizados al no alcanzar dicha puntuación. En lo que respecta al alfa de Cronbach, se tiene que todas las dimensiones obtuvieron puntuaciones significativamente óptimas y similares a la muestra americana. Es así que la muestra peruana, en la escala N tuvo una puntuación de 0,89, E de 0,88, O de 0,83, A de 0,85, y C de 0,89; en comparación a la muestra americana (N = 0,92; E = 0,89; O= 0,87; A= 0,86; C= 0,90). Finalmente, en la muestra peruana las facetas de la prueba oscilan entre 0,37 a 0,79.

Procedimiento

Primero, se obtuvo el permiso de una comisión de investigación de la universidad, la cual examinó las principales consideraciones éticas y relevancia académica de la investigación. Luego, se contactó mediante una carta con el Decano de una Universidad privada de Lima Metropolitana, con el fin de obtener su autorización

para poder aplicar el estudio. A continuación, se coordinó con los profesores de las aulas asignadas, los horarios para la administración de los instrumentos. Antes de la aplicación de los mismos se solicitó la firma del Consentimiento Informado (Anexo A3), seguido a ello, se procedió con la aplicación de la encuesta de Datos Generales Personales, los cuestionarios de Consumo de Alcohol y de Problemas por Consumo de Alcohol, y una prueba psicológica. El tiempo aproximado por aplicación fue de 1 hora.

En lo que refiere al tratamiento de los casos, se contó con un total de 76 casos válidos y 9 casos inválidos. Para ello, se utilizó los criterios indicados en el manual del NEO PI-R como indicadores de validez de la prueba.

Finalmente, para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS (versión 18,0). Primero se verificó la confiabilidad (Anexo B2) y validez (Anexo B3) de las 5 dimensiones de personalidad del NEO PI-R, las cuales obtuvieron niveles adecuados. Además, se realizó el test de normalidad Kolmogorov-Smirnov (debido a $N > 50$), de lo cual se encontró una distribución paramétrica (Anexo B4). En segundo lugar, se halló los estadísticos descriptivos de la muestra, en función a las variables sociodemográficas, características de consumo de alcohol, y factores de personalidad. Para las correlaciones se utilizó el estadístico Spearman (ya que se cuenta con variables de nivel ordinal) para medir la asociación entre factores de personalidad y características de consumo de alcohol. Además, para evaluar las diferencias de género se comparó proporciones. Por último, se usó el criterio de Cohen (1988) para valorar el efecto. Cabe mencionar que para correlacionar las características de personalidad con la tipología del bebedor solo se consideró las tres primeras categorías (ligero, abstemio y moderado).

Resultados

En primer lugar, se describe lo encontrado a partir de la administración del cuestionario de Consumo de Alcohol (CA) en función a las variables sociodemográficas. En cuanto a la prevalencia de consumo de alcohol durante el último mes, ésta fue del 75%. Además, el 56,6% de los encuestados tuvo episodios de exceso de consumo de alcohol durante el último mes y el 34,2% realizó *binge drinking* (Tabla 1). Dentro de lo cual, fueron los hombres quienes reportaron mayor cantidad de episodios de exceso y *binge drinking* (Anexo B5).

Tabla 1

Distribución de la frecuencia de la muestra según su consumo de bebidas alcohólicas

Variable	Total		Hombres		Mujeres	
	F	%	F	%	F	%
Prevalencia de Mes						
Sí	57	75	20	76,9	37	74
No	19	25	6	23,1	13	26
Episodios de Exceso						
Sí	43	56,6	21	80,8	22	44
No	33	43,4	5	19,2	28	56
<i>BingeDrinking</i>						
Sí	26	34,2	14	53,8	12	24
No	50	65,8	12	46,2	38	76

n=76

Respecto a la Tipología del Bebedor de Windle (1996), se reportó lo siguiente: el 19,7% fue categorizado como abstemios, el 53,9% bebedores ligeros, el 19,7% moderados, el 1,3% bebedores intensos, y el 5,3% como bebedores problemáticos (Tabla 2). Asimismo, se encontró mayor presencia de hombres en las 3 últimas categorías, las cuales implican mayor consumo ($p = 0,037$) (Anexo B6).

Tabla 2

Distribución de la frecuencia de la muestra según Tipología del bebedor

Variable	Total		Hombres		Mujeres	
	F	%	F	%	F	%
Abstemio	15	19,7	4	15,4	11	22
Ligero	41	53,9	10	38,5	31	62
Moderado	15	19,7	8	30,8	7	14
Intenso	1	1,3	1	3,8	0	0
Problemático	4	5,3	3	11,5	1	2

n=76

Seguido a ello, se presentan los resultados obtenidos de la encuesta de Problemas relacionados con el Alcohol (PA), la cual da cuenta de los *últimos 6 meses*. El enunciado ‘Pensar en reducir la cantidad que tomabas’ fue el problema de mayor frecuencia entre los encuestados con un 36,9%. Seguido por ‘Hacer cosas, mientras bebía, de las que te arrepentiste al día siguiente con 34,2%; y finalmente, ‘Tomar para olvidarme de mis problemas’ con 29%. Además de ‘Tener una pelea con tus padres por tomar’ (21%); ‘Beber solo’ (17,1%). Los problemas restantes, obtuvieron porcentajes menores a los mencionados (Anexo B7).

En cuanto a las variables asociadas al consumo, el 78,9% de los participantes que consumieron alcohol durante el *último mes*, lo hicieron acompañados, mientras que el 1,3% reportó hacerlo solo. Asimismo, manifestaron beber en lugares como: fiestas y reuniones (69,7%), casa de amigos (46,1%), discotecas y pubs (31,6%), y en su casa (19,7%).

Respecto a la prevalencia de los *últimos 6 meses* del consumo de otras drogas, se encuentra primero el tabaco con 22,4% (Hombres= 30,8 y Mujeres= 18%), seguido por el uso de pastillas sin receta médica con 15,8% (Hombres= 7,7% y Mujeres= 20%), la marihuana con 6,6% (Hombres= 15,4% y Mujeres= 2%), y el éxtasis con 1,3% (Hombres= 3,8% y Mujeres= 0%) (Tabla 3). De ello, se encontró un efecto significativo del género en el caso del consumo de marihuana, siendo los hombres quienes más la consumen ($p = 0,044$) (Anexo B8).

Tabla 3

Estadísticos descriptivos para el policonsumo durante los últimos 6 meses

Variable	Total		Hombres		Mujeres	
	F	%	F	%	F	%
Tabaco	17	22,4	8	30,8	9	18
Marihuana	5	6,6	4	15,4	1	2
Pastillas	12	15,8	2	7,7	10	20
Éxtasis	1	1,3	1	3,8	0	0

$n=76$

En segundo lugar, se describe lo encontrado en la muestra a partir de la aplicación del NEO PI-R versión S, utilizando los baremos peruanos obtenidos por Cassaretto (1999). A partir de ello, se obtuvo resultados que ubican a la muestra en niveles ‘promedio’ para los 5 grandes factores de personalidad (Neuroticismo, Extraversión, Apertura a la Experiencia, Agradabilidad y Conciencia) (Tabla 4). Respecto a las diferencias de género, este tuvo un impacto significativo para N siendo

las mujeres quienes presentaron mayores niveles de dicho rasgo ($p = 0,275$), por lo cual, se les describiría como más emocionales y predispuestas a experimentar sentimientos negativos (Anexo B9).

Tabla 4

Cinco Rasgos de Personalidad en la muestra: Medias y Desviación Estándar

Variable	Total		Hombres		Mujeres	
	M	D.E	M	D.E	M	D.E
Neuroticismo (N)	49,54	11,100	46,15	11,99	51,3	10,29
Extraversión (E)	49,87	10,538	50,42	10,85	49,58	10,47
Apertura a la experiencia (O)	51,45	10,669	51,38	10,35	51,48	10,93
Agradabilidad (A)	50,92	9,569	50,15	9,45	51,32	9,7
Conciencia (C)	49,50	10,146	49,19	10,33	49,66	10,15

$n=76$

En tercer lugar, se presenta los resultados obtenidos de los análisis correlacionales respecto a los cinco grandes factores de personalidad y las características de consumo de alcohol. Respecto al comportamiento de dichas variables sobre la muestra, se tiene que, los episodios de exceso y la catidad de tragos por ocasión se asociaron directamente con E y O. Por otro lado, *binge drinking* se asoció de modo inverso con O (Tabla 4). Además se tiene que en todos los casos el tamaño del efecto fue pequeño. Sin embargo, al analizar los datos diferenciado por género, se tiene que el tamaño del efecto es mediano en el caso de los episodios de exceso, con la variable O para los hombres y E para las mujeres. El efecto también es mediano en el caso de cantidad de tragos por ocasión y O en el caso de las mujeres (Anexo B10).

Tabla 4

Correlaciones entre las cinco dimensiones de personalidad y las características de Consumo de Alcohol

	N	E	O	A	C
Episodios de exceso	-	,25*	,28*	-	-
<i>Binge drinking</i>	-	-	-,20*	-	-
Cantidad de tragos por ocasión	-	,28*	,29*	-	-

* $p < .05$, bilateral

Por último, se analizó la relación entre los problemas del bebedor y las dimensiones de personalidad. A partir de lo cual, se encontró para la muestra, asociaciones de tamaño pequeño entre N y ‘Tomar para olvidarme de mis problemas’. Luego se encontró un efecto mediano de E directo en el caso de ‘Pensar en reducir la cantidad que tomabas’; e inverso para ‘Beber solo’. Además O tuvo un efecto pequeño sobre ‘Tener una pelea con tus padres por tomar’ y ‘Pensar en reducir la cantidad que tomabas’. Asimismo, A influyó de modo inverso y con un efecto pequeño respecto a ‘Beber antes o durante clases’, ‘Embriagarte varios días seguidos’ y ‘Tener problemas con la ley mientras bebías’. Finalmente, se encontró un efecto pequeño de C sobre ‘Pensar en reducir la cantidad que tomabas’ (Tabla 5).

Tabla 5

Correlaciones entre las cinco dimensiones de personalidad y los problemas asociados al uso de bebidas alcohólicas

	N	E	O	A	C
Beber antes o durante clase.	-	-	-	-,26*	-
Tener una pelea con tus padres por tomar.	-	-	,30*	-	-
Pensar en reducir la cantidad que tomabas.	-	,41*	,28*	-	,26*
Embriagarte varios días seguidos.	-	-	-	-,29*	-
Meterte en problemas con la ley mientras bebías.	-	-	-	-,26*	-
Bebersolo.	-	-,35*	-	-	-
Tomar para olvidarme de mis problemas.	,25*	-	-	-	-

* $p < .05$, bilateral.

Sin embargo, al momento de analizar según el género, se observan diferencias importantes. De este modo, N tuvo un efecto directo y mediano para ‘Beber solo’ en el caso de las mujeres, y ‘Tomar para olvidarme de mis problemas’ en los hombres. Luego, la dimensión E tuvo un efecto directo y mediano en el caso de las mujeres para ‘Pensar en reducir la cantidad que tomabas’, e inverso para ‘Beber solo’. La dimensión O tuvo un efecto directo y mediano, en el caso de las mujeres respecto a ‘Tener una pelea con mis padres por tomar’; y en el de los hombres para ‘Pensar en reducir la cantidad que tomabas’. A tuvo un efecto inverso y mediano en el caso de los hombres respecto a ‘Beber antes o durante clases’, ‘Embriagarte varios días seguidos’, ‘Meterte en problemas con la ley mientras bebías’, y ‘Beber solo’. Finalmente, C tuvo una relación directa y grande en el caso de los hombres para ‘Pensar en reducir la cantidad que tomabas’ (Anexo B11).

Discusión

A nivel epidemiológico, se observa que durante los últimos 6 meses los universitarios encuestados reportaron mayor consumo de drogas legales que ilegales, demostrando un comportamiento similar a lo observado previamente para dicha población a nivel nacional (CEDRO, 2011; OPD, 2006; CAN-UE, 2009). Además, cabe resaltar que el género masculino fue una variable significativa respecto al consumo de alcohol y marihuana, lo cual resulta similar a lo reportado por Chau (2004). A partir de lo cual, queda claro que el género masculino entre los universitarios, puede ser considerado un factor de riesgo ante el consumo intensivo de bebidas alcohólicas.

Además, llama la atención el uso de pastillas sin receta médica por parte de los universitarios encuestados (15,8%). Estudios previos con universitarios peruanos, reportan el uso de tranquilizantes (Espinoza, 2011), y advierten del uso de las drogas denominadas como inteligentes, o pastillas que sirven como potenciadores cognitivos (Zavaleta, 2012); lo cual, abriría otro eje temático para la investigación con dicha población.

Otro aspecto preocupante, es la detección de posibles indicadores clínicos del consumo de alcohol entre los estudiantes encuestados. Encontrando entre los principales problemas asociados a su consumo los siguientes: 'Pensar en reducir la cantidad que tomabas'; y 'Hacer cosas, mientras bebías, de las que te arrepentiste al día siguiente'. Cabe resaltar que ambos enunciados se encuentran contenidos en otras pruebas utilizadas a nivel mundial, como el AUDIT (OMS, 2001) y el Test de CAGE (Rodríguez-Martos, 1986) para detectar problemas (como la pérdida del auto-control) respecto a la conducta del beber. Asimismo, dicha información coincide con lo anteriormente reportado por la CAN-UE (2009) respecto a la presencia de indicadores de dependencia al alcohol y consumo de riesgo en la población universitaria encuestada.

A nivel universitario, existe ya una preocupación del estado por regular el problema del uso y abuso de alcohol, expresando en el marco legal nacional. Para ello, se cuenta con la Ley N° 27657 (2002) y la Ley N°28681 (2009), las cuales pretenden disminuir las consecuencias negativas derivadas del alcohol y restringir su venta a menores de 18 años, dentro de instituciones educativas y alrededor de 100 metros de las mismas. Actualmente, se encuentra en discusión el proyecto de ley que propone prohibir la venta de alcohol alrededor de universidades, la cual es apoyada por Rojas

(2012b) debido a las consecuencias negativas que su consumo excesivo tendría respecto al rendimiento académico de los mismos.

A partir de ello, podemos apreciar que si bien se cuenta con el marco legal que restringe la venta de bebidas alcohólicas, y el apoyo de instituciones afines, esto podría no ser suficiente para lograr la disminución de su consumo entre los universitarios. Al respecto, se plantea la necesidad de que los centros educativos tomen un rol activo en cuanto a la implementación de charlas educativas y programas preventivos frente al consumo y abuso del alcohol y otras drogas.

El panorama nacional universitario, revela que existen campañas dirigidas a la disminución del consumo de tabaco; sin embargo, no se observa lo mismo en el caso del alcohol. No obstante, en otras universidades latinoamericanas como las de Chile, Colombia y Ecuador, ya se aprecian esfuerzos a nivel institucional para lograr la prevención y detección temprana del abuso de alcohol entre sus estudiantes (Consejo Nacional de Control de Estupefacientes, 2004; Ippolito-Shepherd, 2010; Lange & Vio, 2006). Por último, a modo de reflexión, se ha observado que algunas universidades limeñas, optan por derivar los casos recibidos en los psicopedagógicos por consumo de sustancias a instituciones afines. Con esto, se aprecia que el problema tan solo es desplazado fuera de las instituciones educativas como una forma de liberarse del mismo.

En segundo lugar, se discute lo encontrado respecto a las características de personalidad entre los universitarios encuestados. Si bien se tiene que la muestra se ubicó en niveles promedio para las 5 dimensiones, fueron las mujeres quienes reportaron mayores niveles de Neuroticismo que los varones. Lo cual se muestra consistente con lo hallado por Cassaretto (1999); quien además reportó que las mujeres presentaron mayor Extraversión y Agradabilidad, hallazgos similares fueron obtenidos en un estudio realizado con universitarios de 16 culturas diferentes (Costa, Terracciano & McCrae, 2001). Sin embargo, un estudio más reciente con universitarios solo encontró diferencias significativas por el género en el caso de N (Gawali, 2012). A partir de ello, se podría proponer que en el transcurso de la última década, se han observado constantes cambios a nivel estructural y a nivel de creencias asociadas a uno u otro género (Amnistía Internacional, 2011; Osca & López, 1994), lo cual podría ayudar en la comprensión de dichos cambios.

En tercer lugar, se discute lo obtenido a partir del análisis de la relación entre las facetas de personalidad y las características de consumo de alcohol. Respecto a la

tipología del bebedor, si bien no se obtuvo asociaciones significativas, ello se podría atribuir a la distribución poco equitativa de la muestra en cuanto al género. Lo cual, resulta un factor de suma importancia al ser los varones quienes suelen reportar mayor consumo de alcohol (CEDRO, 2011; Chau, 1998; Chau & Oblitas, 2007; CAN-UE, 2009; OMS, 2011; ONUDD, 2009; Rojas, 2012a). Además, se podría poner en discusión la representatividad de las dos últimas categorías de la Tipología del Bebedor de Windle (1996), debido a que en investigaciones anteriores se ha observado similar comportamiento en cuanto a la distribución de la muestra (Chau, 1998, 2004). A partir de los puntos mencionados se intenta tener una mejor comprensión ante la falta de relación entre dicha variable y las dimensiones de personalidad.

En cuanto al consumo de alcohol (cantidad de tragos por ocasión y episodios de exceso), este se asoció de modo directo con la variable E. Lo cual se muestra consistente con lo reportado previamente para jóvenes de otros países (Cooper *et al.*, 2000; Kuntsche *et al.*, 2008; Raynor & Levine, 2009). A partir de ello, se podría sugerir que los universitarios encuestados que suelen consumir mayores cantidades de alcohol se caracterizarían por ser más extrovertidos, sociables y activos. De tal modo que alta extraversión podría ser considerada como un factor de riesgo individual ante los episodios de exceso de alcohol.

Por otro lado, O (apertura a la experiencia) ha sido asociada anteriormente con un mayor consumo de marihuana (Terracciano *et al.* 2008); sin embargo, no se reporta su relación con el alcohol como en la presente investigación, el cual fue directo en el caso de: episodios de exceso y cantidad de tragos por ocasión. En ese sentido los universitarios que presentaron más episodios de exceso de alcohol, se caracterizarían por ser más abiertos ante experiencias nuevas, tener intereses más amplios y más imaginación. Por tanto, para los jóvenes que tienen mayores niveles de O podría ser considerado un factor de riesgo ante el consumo de alcohol, tema que requiere de mayor investigación.

En relación a las características de personalidad y los problemas del bebedor. La faceta Agradabilidad fue la que se relacionó con un mayor número de problemas. De tal modo que baja A se asoció de modo inverso con ‘beber antes o durante clase’, ‘embriagarte varios días seguidos’, y ‘meterte en problemas con la ley mientras bebía’. En investigaciones previas Raynor & Levine (2009) la consideran como una variable individual protectora al daño y problemas con la ley. Por ello, se podría considerar Agradabilidad como un factor de personalidad útil para predecir conductas

problemáticas asociadas al consumo de alcohol entre los estudiantes que participaron de la presente investigación.

En el caso de Neuroticismo se asoció a ‘tomar para olvidarme de mis problemas’, lo cual se muestra consistente con lo reportado anteriormente por Cooper *et al.* (2000) y Kuntsche *et al.* (2008). Asimismo, se ha demostrado en estudios con universitarios, que ciertos estilos de afrontamiento pueden actuar como factores de protección frente al consumo de drogas (tales como: búsqueda de apoyo social en los padres, solución de problemas, ofrecer ayuda y reflexionar) (Linage & Lucio, 2012). Con ello, se podría considerar que a mayores niveles de N, sería mayor el riesgo individual para los universitarios de esta muestra respecto al consumo de alcohol como una estrategia de afrontamiento.

Por otro lado, el factor Conciencia podría considerarse como un factor individual de protección respecto a ‘pensar en reducir la cantidad que tomabas’. Hallazgos similares se reportan en la investigación realizada por Kuntsche *et al.* (2008) en la que se señala la relación inversa entre C y tomar como estrategia de afrontamiento. Ante lo cual, se podría sugerir que para los universitarios encuestados presentar alta C podría ser considerado como un factor individual de protección frente al consumo de alcohol.

A partir de lo reportado, se tiene que la Universidad como ente educativo tendría un amplio campo de acción para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención de conductas adictivas dentro del campus. El tema de las adicciones entre los universitarios parece ser un tema de creciente interés debido a los porcentajes de alumnos que presentan indicadores clínicos de alcoholismo (CAN-UE, 2009; Espinoza, 2011). Asimismo, dar cuenta de los elevados porcentajes de alumnos que reportaron episodios de abuso y *binge drinking* durante el último mes (el cual se refirió a un mes académico). Esto resulta alarmante debido al efecto nocivo que tiene el consumo excesivo de alcohol sobre el rendimiento académico y las funciones cognitivas de los estudiantes. (Howland *et al.*, 2010; Weschler *et al.*, 2000).

En este sentido, se propondría la prevención selectiva centrada en la personalidad, la cual ha sido una estrategia utilizada por instituciones educativas en otros contextos socio-culturales con población adolescente y juvenil probando su efectividad en el tema de adicciones y consumo de alcohol. Al respecto, Rodríguez (2010) señala que la detección de grupos vulnerables y conductas de riesgo en las facultades ha resultado fundamental en el trabajo preventivo. En el caso de las intervenciones basadas en la personalidad, Conrod *et al.* (2008, 2011) probaron su

efectividad al reducir significativamente los niveles de consumo de alcohol y episodios de *binge drinking* en un grupo de adolescentes. Asimismo, en cuanto a prevención, se logró que el grupo de intervención no aumente su consumo mientras que el de control sí lo hizo.

Dentro de esa línea, se podría plantear sesiones de consejería breves (Organización Panamericana de Salud, 2008), cuya eficacia fue comprobada por Martínez (2008) quien realizó sesiones de consejo breve (90 min.) con un grupo de 40 adolescentes que reportaron abuso de alcohol, logrando disminuir su consumo en comparación al grupo control. Sumado a ello, las intervenciones *online* pueden presentarse como otra opción útil que permitiría maximizar los recursos de las instituciones educativas. Al respecto, su efectividad ha sido demostrada por el National Institute on Drug Abuse (NIDA, 2010) en casos de adicciones y Newton *et al.* (2009) comprobó su efectividad (con 764 adolescentes) para mejorar su conocimiento respecto al uso de alcohol y marihuana; y que esto podría reducir la cantidad promedio semanal y el consumo excesivo de alcohol entre los mismos, lo cual fue corroborado por Paschall *et al.* (2011) con universitarios. Por último cabe resaltar las ventajas de dicha modalidad de intervención para diferentes temáticas entre los jóvenes, ya que estas permiten: mantener el anonimato, mayor facilidad de acceso, sensación de mayor control, mayor comodidad, y la posibilidad de desarrollar relaciones sanas con adultos (Cigularov *et al.*, 2008; Greidanus & Everall, 2010; Kang, 2007; Suzuki & Calzo, 2004; Walther & Boyd, 2002; Webb *et al.*, 2008).

En este sentido, el enfoque orientado hacia la disminución del daño (Marlatt, 2012), en el caso del consumo de alcohol, permitiría que los centros universitarios incrementen los conocimientos de sus alumnos respecto al uso de drogas. Además de la posibilidad de disminuir la cantidad y la frecuencia del consumo de alcohol entre los universitarios. Lo cual traería beneficios a nivel individual, comunitario y social.

Dentro de las principales limitaciones de la presente investigación, se tiene que la muestra fue obtenida solo de una universidad, lo que hace que los resultados no sean generalizables para la población universitaria peruana en general. Sin embargo, se tiene que a pesar de ello, los resultados a nivel descriptivos reflejan un panorama similar al que se ha reportado en estudios previos respecto al consumo de drogas.

Luego, si bien el tamaño de las correlaciones obtenidas en el presente estudio es de tamaño pequeño o mediano, es importante tomar en cuenta que en los casos de abuso y dependencia de sustancias las variables que influyen son múltiples y por ello tal vez el

tamaño de las mismas. En este sentido, se cuenta con evidencia respecto a la influencia de variables psicológicas y socio-culturales sobre el consumo de drogas en la población peruana. Entre ellas se encuentran: los estilos de afrontamiento (Chau, 2004), la percepción de peligrosidad y facilidad de acceso a drogas legales e ilegales (DROSICAN, 2009; Espinoza, 2011), los *clusters* de amigos (Oetting & Beauvis, en Vallejos, 2004), la actitud de la familia frente al consumo (Pons & Buelga, 2011).

A partir de lo cual, se plantea la utilidad de las variables de personalidad con el fin de realizar un trabajo de prevención selectiva ante el consumo de bebidas alcohólicas entre los estudiantes universitarios. De tal modo, se podría plantear la articulación de las políticas públicas con las iniciativas por parte de la universidad para el desarrollo de campus saludables, contribuyendo de este modo a tratar un problema que actualmente afecta la salud pública y el bienestar social.

A partir de este primer alcance, sería importante estudiar el comportamiento de estas variables de personalidad sobre una muestra representativa. Con el fin de corroborar o discutir los resultados encontrados. Asimismo, respecto a la metodología, sería adecuado revisar la representatividad de las dos últimas categorías de la Tipología del Bebedor de Windle (1996) para la población universitaria peruana, tomando en cuenta que se observó un comportamiento similar en dichas escalas en la investigación de Chau (1998). Además, respecto a la medición de personalidad, se podría optimizar la toma de datos utilizando la versión abreviada del NEO PI-R (NEO FFI-3).

Luego, debido a los porcentajes de alumnos universitarios que presentaron indicadores clínicos de consumo, tanto en la presente investigación como en la realizada por la CAN-UE (2009). También se podría investigar la característica individual de impulsividad, tal como otros investigadores han sugerido la impulsividad como un factor de riesgo individual ante el consumo de alcohol (Becoña *et al.*, 2011; Echeburúa & Aispiri, 2008; Quinn *et al.*, 2011).

Finalmente, parecería sumamente útil que los centros universitarios cuenten con talleres informativos y programas especializados en prevención de abuso de alcohol y otras drogas. Para ello, cuenta con distintos canales de intervención, que podrían ir desde intervenciones breves hasta consejerías *online*. Además, cabe resaltar que al tener una población cautiva como son los universitarios, se podría incluso implementar diseños de tipo longitudinal que permitan validar programas de intervención en drogas. Abriendo la posibilidad de que la universidad realice aportes científicos de relevancia para la problemática social que representa el uso y abuso de drogas.

REFERENCIAS

- Allport, G. (1971). *¿Qué es la personalidad?* Buenos Aires: Ediciones Siglo Veinte.
- Allport, G. (1977). *Psicología de la personalidad*. Buenos Aires: Paidós.
- Amnistía Internacional. (2011). *La lucha por los derechos de las mujeres, reconocida con el Premio Nobel de la Paz*. Extraído desde: <http://www.amnistia.org.pe/2011/10/07/amnistia-internacional-la-lucha-por-los-derechos-de-las-mujeres-reconocida-con-el-nobel-de-la-paz/>
- American Psychiatric Association (2001). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM-IV TR. Barcelona: Masson.
- Arizaga, C. (2005). *Modelos culturales en el consumo de alcohol adolescente*. Argentina: Hablemos.
- Barnes, G. (2000). *Addiction-Prone Personality*. Hingham: Kluwer Academic Publishers.
- Becoña, E. (1995). Drogodependencias. En Belloch, A., Sandín, B. y Ramos, F. *Manual de psicopatología*, Vol. I. p. 494-527. Madrid: McGraw Hill.
- Becoña, E. (1999). *Bases teóricas que sustentan los programas de prevención*. Santiago de Compostela: Universidad de Santiago de Compostela y Plan Nacional sobre Drogas en España.
- Becoña, E., & Martín, E. (2004). *Manual de intervención en drogodependencias*. Madrid: Síntesis.
- Becoña, E., López, A., Fernández, E., Martínez, U., Fraga, J., Osorio, J., Arrojo, M., López, F., & Nieves, M. (2011). ¿Tienen una personalidad distinta los adolescentes consumidores de psicoestimulantes? *Psicothema*, 23(4), 552-559.
- Bobes, J., Bascarán, T., Bobes-Bascarán, T., Carballo, J., Días, E., Flórez, G., García-Portilla, P., & Sáiz, P. *Valoración de la gravedad de la adicción*. (2007). Palma de Mallorca: Socidrogalcohol.
- Booth-Kewley, S., Vickers, R. (1994). Associations between major domains of personality and health behavior. *Journal of Personality*. 62 (3), 281-298. doi: 10.1111/1467-6494.ep9411045399
- Brody, N., & Ehrlichman, H. (2000). *Psicología de la personalidad*. Madrid: Pearson Educación, S.A.

- Comunidad Andina & Unión Europea (CAN-UE). (2009). *Estudio epidemiológico andino sobre el consumo de drogas sintéticas en la población universitaria. Informe Perú*. Lima: CAN/ UNION EUROPEA/ DEVIDA/ OPD.
- Carver, C., & Scheier, M. (1997). *Teorías de la personalidad*. México: Pearson Educación.
- Cáseres, D., Salazar, I., Valera, M. & Tovar, J. (2009). *Consumo de drogas en estudiantes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales*. Colombia: Pontificia Universidad Javeriana.
- Caspi, A. (1989). On the continuities and consequences of personality: A life course perspective. En Buss, D., & Cantor, N. (Eds). *Personality Psychology*. (1989). New York: Springer. Verlag New York Inc.
- Cassareto, M. (1999). Adaptación del inventario de personalidad neo-revisado (NEO PI-R) FORMA S. Tesis de Licenciatura Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas. (CEDRO). (2004). *Estudio sobre drogas en universitarios de Lima*. Extraído desde <http://www.cedro.org.pe/ebooks/universitarios.pdf>
- Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas. (CEDRO). (2005). *Estadísticas*. Extraído desde <http://www.cedro.org.pe/estadisticas.htm>
- Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas. (CEDRO). (2011). *El problema de las drogas en el Perú*. Lima: Autor.
- Chau, C. (1998). *Consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes universitarios: motivaciones y estilos de afrontamiento*. Tesis de Maestría Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Chau, C. (2004). *Determinants of alcohol use among university students, the role of stress, coping and expectancies*. Doctoral Dissertation: University of Leuven, Belgium.
- Chau & Oblitas (2007). Características de consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes universitarios. *Revistaperuana de drogodependencias*. (5) 2, 43-70.
- Cigularov *et al.* (2008). What prevents adolescents from seeking help after a suicide prevention program? *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 38, 74-86.
- Cloninger, S. (1996). *Personality: description, dynamics and development*. U.S.A: Freeman and Company.

- Conrod, P., Mackie, C. & Castellanos-Ryan, N. (2011). Long-term effects of a personality-targeted intervention to reduce alcohol use in adolescents. *Journal of consulting and clinical psychology*. 79 (3), 296-306. DOI: 10.1037/a0022997
- Conrod, P., Castellanos, N & Mackie, C. (2008). Personality-target interventions delay the growth of adolescent drinking and binge drinking. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 49 (2), 181–190. doi:10.1111/j.1469-7610.2007.01826.x
- Consejo Nacional de Control de Estupefacientes (CONACE) (2004). *Informe sobre uso de drogas en estudiantes de la Educación Superior*. Sexto Estudio Nacional de Drogas en la Población General de Chile, 2003. Santiago de Chile. 2004
- Costa, P. & McCrae R. (1992) Inventario de Personalidad NEO Revisado NEOPI-R. U.S.A: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Costa, P. & McCrae, R. (1997). Conceptions and correlates of openness to experience. p.825-847. En Hogan, R. Johnson, J. Briggs, S. (Eds.) (1997) *Handbook of personality psychology*. San Diego: Academic Press.
- Costa, P., & McCrae, R. (1997). Longitudinal Stability of Adult Personality. p. 269-285. En Hogan, R., Johnson, J., Brigs, S. (Eds.) (1997) *Handbook of personality psychology*. San Diego: Academic Press.
- Costa, P., Terracciano, J., & McCrae, R. (2001). Gender differences in personality traits across cultures: Robust and Surprising findings, *Journal of Personality and social psychology*, vol 81. (2), 322-331. doi: 10.1037//0022-3514.81.2.322
- Cooper, M., Agocha, V, & Sheldon, M. (2000). A motivational perspective on risky behavior: the role of personality and affect regulatory processes. *Journal of Personality*. 68 (6), 1059-1088.
- Currel, C., & Jeglic, E. (2010). An examination of alcohol and drug use among urban college students. *Journal of Substance Use*. 15, 272-282. doi: 10.3109/14659890903110590
- Cyders, M., Flory, K., Rainer, S., & Smith, G. (2009). The role of personality dispositions to risky behavior in predicting first year college drinking. *Addiction*. 104 (2), 193-203. doi: 10.1111/j.1360-0443.2008.02434.x
- Dávila de Leon, M., Aparicio, M., Cárdenas, M., Días, J. *et al.* (1998). El enfoque léxico en la construcción de un instrumento de evaluación de la personalidad. p. 144-149. En Sánchez, M., & Quiroga, M. (1998). *Perspectivas actuales en la investigación psicológica de las diferencias individuales*. Madrid: Editorial Centro de Estudios Ramón Areces, S.S.

- Echeburúa, E. (2008). *Abuso de alcohol*. Madrid: Editorial Síntesis, S.A.
- Echeburúa, E. (2008). Variables de personalidad, alteraciones psicopatológicas y trastornos de personalidad en pacientes con dependencia de alcohol en función a la tipología de Cloninger. *Psicothema*, 20 (4), 525-530.
- Edwards, G. (1986). *Tratamiento de Alcohólicos*. México, D.F.: Editorial Trillas, S.A.
- Elster, J. (1999) *Strong feelings: Emotion, Addiction, and Human Behavior*. Cambridge: The Massachusetts Institute of Technology Press.
- Epstein, E. (Ed). (1999). *Addictions: a comprehensive guidebook*. New York: Oxford University Press.
- Espinoza, L. (2011). Opiniones, percepciones, actitudes y comportamientos asociados al consumo de drogas en estudiantes universitarios de psicología en Lima Metropolitana. *Revista Peruana de Drogodependencias*. 7, 7-41.
- Eysenck, H. (1959) *Estudio científico de la personalidad*. Buenos Aires: Paidós.
- Fierro, A., Jiménez, J., & Ramírez, C. (1998). Los <<Cinco Grandes>> y la Personalidad Sana. p.123-128. En Sánchez, M. & Quiroga, M. (1998). *Perspectivas actuales en la investigación psicológica de las diferencias individuales*. Madrid: Editorial Centro de Estudios Ramón Areces, S.S.
- Feigelman, W., & Gorman, B. (2002). Binge Drinkers, Illicit Drug Users, and Polydrug Users: An Epidemiological Study of American Collegians. *Journal of Alcohol & Drug Education*. 44, 47-69.
- Flett, G., Goldstein, A., Wall, A., et al. (2008). Perfectionism and binge drinking in canadian students making the transition to university. *Journal of American college health*. 57 (2).
- Gawali, C. (2012). The impact of gender on development of big five (OCEAN) personality factors (Openness to experience, Conscientiousness, Extraversion, Agreeableness and Neuroticism). *Indian Stream Research Journal*. 2 (5).
- Gómez, J. (2008). Consumo de sustancias psicoactivas y violencia. En Díaz, L. & Botía, L. (2008). *Psicoactivos: cuestión de todos*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Dirección Académica.
- González, H. (2005). Alcohol: Cuánto es demasiado. *El Cotidiano*, 0186-1840, 78-83.
- Grande, I., Medina, P., Gomà, M., & Valero, S. (1998). Personalidad, diferencias individuales y rendimiento académico en adolescentes. p.181-185. En Sánchez, M., & Quiroga, M. (1998). *Perspectivas actuales en la investigación psicológica de las diferencias individuales*. Madrid: Editorial Centro de Estudios Ramón Areces, S.S.

- Graziano, W., & Eisenberg, N. (1997). Agreeableness: a dimension of personality.p.795-824. En Hogan, R., Johnson, J., Briggs, S. (Eds.) (1997) *Handbook of personality psychology*. San Diego: Academic Press.
- Greidanus & Everall (2010). Helper therapy in an online suicide prevention community. *British Journal of Guidance & Counselling*. 38 (2), 191-204.
- Hammersley, R., & Leon, V. (2006).Patterns of cannabis use and positive and negative experiences of use amongst university students.*AddictionResearch&Theory*..14 189-205. doi: 10.1080/16066350500453309
- Hernández, J. (2000). *La personalidad*. Madrid: Editorial Biblioteca Nueva.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010) Metodología de la investigación. México: Mcgraw-Hill.
- Hnin, H., Claeson, M., & Correia, M. (2002). *Dimensiones de género del consumo de alcohol y problemas afines en América Latina y el Caribe*. Washington, D.C.: Banco Mundial.
- Hogan, J., & Ones, D. (1997) Conscientiousness and integrity at work.p.849-870.En Hogan, R., Johnson, J., Briggs, S. (Eds.) (1997) *Handbook of personality psychology*. San Diego: Academic Press.
- Howland, J., Rohsenow, D., Greece, J., Littlefield, C., Almeida, A., Heeren, T.,...Hermos, J. (2010). The effects of binge drinking on college student's next-day academic test-taking performance and mood state.*Addiction*. 105, 655-666. doi:10.1111/j.1360-0443.2009.02880.x
- Ippolito-Shepherd, J. (2010). *Promoción de la Salud. Experiencias Internacionales en Escuelas y Universidades*. Buenos Aires: Paidós.
- Jackson, C., &Smilie, L. (2008). How introspections concerning Cloninger's concepts of temperament and character influence Eysenckian personality structure. *Curr Psychol*. 27, 257-276. doi: 10.1007/s12144-008-9039-5
- Johnson, J. (1997). Units of analysis for the description and explanation of personality.p.73-93.En Hogan, R., Johnson, J., Briggs, S. (Eds.) (1997) *Handbook of personality psychology*. San Diego: Academic Press.
- Kandel, D., Kiros, G., Schaffran, C., & Mei-Chen, H. (2004) Racial/Ethnic differences in cigarette smoking initiation and progression to daily smoking: a multilevel analysis. *American Journal of Public Health*. 94, 128-135.

- Kang (2007). Disembodiment in online social interaction: Impact of online chat on social support and psychosocial well-being. *CyberPsychology & Behavior*. 10, 475-477.
- Kerlinger, F. N & Lee, H. B (2002) Métodos de investigación en ciencias sociales, 4ta ED. México: MC-Graw Hill/Interamericana
- Kunsche, E., Fisher, M., & Gmel, G. (2008). Personality factor and alcohol use: A mediator analysis of drinking motives. *Personality and individual differences*. 45, 796-800. doi: 10.1016/j.paid.2008.08.009
- Lange & Vio (2006). *Guía para Universidades Saludables y otras Instituciones de Educación Superior*. Santiago: Productora Gráfica Andros limitada.
- Ley no 27657 (2002). Ley del Ministerio de Salud. Diario Oficial "El Peruano".
- Ley no 28681 (2009). Ley que regula la comercialización, consumo y publicidad de bebidas alcohólicas. Diario Oficial "El Peruano".
- Linage, M. & Lucio, M. (2012). Asociación entre consumo de sustancias y estrategias de afrontamiento en jóvenes. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*. 4 (1), 55-66.
- Littlefield, A., Sher, K., & Wood, P. (2009). Is "maturing out" of problematic alcohol involvement related to personality change? *Journal of Abnormal Psychology*. 118 (2), 360-374. doi: 10.1037/a0015125
- Martínez, K., Pedroza, F., Vacío, M, Pérez, A., Salazar, M. (2008). Consejo breve para adolescentes escolares que abusan del alcohol. *Revista Mexicana de Análisis de la conducta*. 0185-2534, 247-264.
- McAdams, D., & Pals, J. (2007). The role of theory in personality research. En Robins, R.; Fraley, R., & Frueger, R. (Eds.). (2007). *Handbook of Research Methods in Personality Psychology*. New York: The Guilford Press.
- McCrae, R. (1989). Why I advocate the Five-Factor Model: Joint factor analyses of the NEO-PI with other instruments. En Buss, D., & Cantor, N. (Eds.). *Personality Psychology*. (1989). New York: Springer-Verlag New York Inc.
- McQueeney *et al.* (2009). Altered white matter integrity in adolescent binge drinkers. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*. 33 (7), 1278-1285.
- Meditor & López-Ibor, J. (Ed.). (1992). Trastornos mentales y del comportamiento. CIE-10. Madrid: Organización Mundial de la Salud.
- Medina, P., & Thivierge, G. (1995). *La investigación en toxicomanía*. Medellín: FUNLAM.

- Medina,R., Echeburúa, E.,& Aizpiri, J. (2008). Diferencias de sexo en las dependencias del alcohol: dimensiones de personalidad, características psicopatológicas, y trastornos de personalidad. *Psicothema*. 20 (2), 218-223.
- Medeira da Silva, J. (1986) Acerca de las causas. En Rozo, J. y Rozo, R. (2006). *Drogadicción, familia y escuela*. Bogotá: Transversales MAGISTERIO.
- Míguez, H. (2007). Adolescencia y consumo de alcohol. p.138-142. En Navarro, R. (2007). *Actualización en adicciones*. Lima: Gráfica Alfaniper EIRL.
- Ministerio de Salud (2010). *Documento técnico promoviendo universidades saludables*. Lima: Ministerio de Salud.
- Monti, P. (2001). *Adolescent, alcohol and substance abuse*. NY: Guilford Press.
- Morey, L. (1997). Personality diagnosis and personality disorders.p.919-946. En Hogan, R., Johnson, J., Briggs, S. (Eds.) (1997) *Handbook of personality psychology*. San Diego: Academic Press.
- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA). (2005). *Helping patients who drink too much*. U.S.A.: U.S Department of Health & Human Services. Extraído desde <http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/Practitioner/CliniciansGuide2005/guide.pdf>
- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA). (2004). *NIAAA Newsletter*. 3. Extraído desde http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/Newsletter/winter2004/Newsletter_Number3.pdf
- National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2010). *Computer-Based Intervention offers good value for money*. 23 (5). 18.
- Navarro, R. (2006). *Manual de consejería en adicciones*. Lima: MAD Corp S.A.
- Navarro, R. (Eds.) (2007). *Actualización en adicciones*. Lima: Gráfica Alfaniper EIRL.
- Newton, N.; Teeson, M.; Vogl, L. & Andrews, G. (2009). Internet based prevention for alcohol and cannabis use. *Addiction*.doi:10.1111/j.1360-0443.2009.02853.x
- O'Grady, K., Arria, A., Fitzelle, D., &Wish, E. (2008). Heavy drinking and polydrug use among college students. *Journal of Drug Issues*. 38, 445-465.
- Oliva, A., Sánchez-Quija, I., Parra, A. (2008).Consumo de sustancias durante la adolescencia: trayectorias evolutivas y consecuencias para el ajuste psicológico. *International Journal of Clinical Health Psychology*. 8. 153-169.

- Organización Mundial de la Salud (OMS) (1955). *Alcohol y alcoholismo*. Ginebra: autor.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2000). *Guía internacional para vigilar el consumo del alcohol y sus consecuencias sanitarias*. Extraído desde http://www.who.int/substance_abuse/publications/monitoring_alcohol_consumption_spanish.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2001). *Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol. (AUDIT)*. Ginebra: Autor.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2006). *Comité de expertos de la OMS en problemas relacionados con el consumo de alcohol*. Ginebra: Autor.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2011). *Estadísticas sanitarias mundiales*. Francia: autor.
- Oficina de Naciones Unidas Contra las Drogas y el Delito. (ONUDD). (2008). *Informe mundial sobre las drogas*. Extraído desde http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2008/WDR_2008_Spanish_web.pdf
- Observatorio Peruano de Drogas. (OPD). (2006). *Magnitud del consumo de drogas en población general*. Extraído desde <http://www.opd.gob.pe/mTree.asp?div=II>
- Observatorio Peruano de Drogas. (OPD). (2006). *Uso de drogas según edad*. Extraído desde <http://www.opd.gob.pe/mTree.asp?div=II>
- Observatorio Peruano de Drogas. (OPD). (2006). *Uso de drogas según género*. Extraído desde <http://www.opd.gob.pe/mTree.asp?div=II>
- Organización Panamericana de la Salud. (OPS). (1997). *TABAQUISMO: Una amenaza constante para la salud*. Washington, D.C.: Cargraphics, S.A.
- Organización Panamericana de la Salud. (OPS). (2008). *Alcohol y atención primaria de la salud*. Washington, D.C.: Autor.
- Ormeño, M. (1986). *Alteraciones del autoconcepto en pacientes alcohólicos*. Lima: Universidad Ricardo Palma.
- Oscá, A. & López, M. (1994). *Desarrollo de carrera y género*. Madrid: Colegio oficial de psicólogos de Madrid.
- Psychological Assessment Resources (PAR) (2011). *NEO PI-R form S. Product overview*. Extraído desde: <http://www4.parinc.com/Products/Product.aspx?ProductID=NEO3-PRS>
- Paschall et al. (2009) *Short-term evaluation of a web-based college alcohol misuse and harm prevention course*. California: Prevention research center.

- Policía Nacional del Perú. (PNP). (2008). *Anuario estadístico policial*. Extraído desde <http://www.pnp.gob.pe/documentos/ANUARIO%20ESTAD.%20PNP%202008.pdf>
- Pons & Buelga (2011). Factores asociados al consumo juvenil de alcohol: una revisión desde una perspectiva psicosocial y ecológica. *Intervención psicosocial* . 20 (1), 75-94.
- Portela, E., Ridao, M., Carrillo, E., Ribas, E., Ribó, C., & Salvat, M. (1998). *El alcohol y su abuso: impacto socioeconómico*. Madrid: Editorial Médica Panamericana, S.A.
- Quinn, P., Stappenbeck, C., & Fromme, K. (2011). Collegiate heavy drinking prospectively predicts change in sensation seeking and impulsivity. *Journal of Abnormal Psychology*. 120 (3), 543-556. doi: 10.1037/a0023159
- Raynor, A., & Levine, H. (2009) Associations Between the Five-Factor Model of Personality and Health Behaviors Among College Students. *Journal of American College Health*, 58, 73-80.
- Rodríguez-Martos, A.; Navarro, R.; Vecino, C. & Pérez, R. (1986). *Test de CAGE*.
- Rodríguez, J. (2010). *Experiencias en la prevención de drogas en la educación superior*. Cuba: Editorial universitaria.
- Rojas, M. (2005). *Consumo de drogas psicoactivas en un colectivo de púberes y adolescentes*. Lima: CEDRO: Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito.
- Rojas, M. (2012a). *Universitarios consumidores y jugadores*. Lima: CEDRO.
- Rojas, M. (2012b). *Estudio sobre el consumo intensivo de alcohol (binge drinkers) en una población de adolescentes y jóvenes*. Lima: CEDRO.
- Rosemberg, J. (1999). *Nicotina*. Lima: MAD Corp.
- Rozo, J., & Rozo, R. (2006). *Drogadicción, familia y escuela*. Bogotá: Transversales MAGISTERIO.
- Rush, C. (2009). Personality factors and styles among college students who binge eat and drink. *Psychology of Addictive Behaviors*. 23(1), 140-145. Doi: 10.1037/a0013167
- Saavedra, A. (2001). Comorbilidad en dependencia a sustancias. *Psicoactiva*. 19, 63-103.
- Sánchez, M., & Quiroga, M. (1998). *Perspectivas actuales en la investigación psicológica de las diferencias individuales*. Madrid: Editorial Centro de Estudios Ramón Areces, S.S.

- Skeel, R., Pilarski, C., Pytlak, K., & Neudecker, J. (2008). Personality and performance-based measures in the prediction of alcohol use. *Psychology of Addictive Behaviors*. 22 (3), 402-409. doi: 10.1037/0893-164X.22.3.402
- Suzuki & Calzo (2004). The search for peer advice in cyberspace: An examination of online teen bulletin boards about health and sexuality. *Journal of Applied Developmental Psychology*. 25, 685-698.
- Sylvers, P., Landfield, K. & Lilienfeld, S. (2011). Heavy episodic drinking in college students: associations with features of psychopathy and antisocial personality disorder. *Journal of American college health*. 59 (5).
- Terracciano, A., Löckenhoff, C., Bienvenu, J., & Costa, P. (2008). Five-Factor Model personality profiles of drug users. *BMC Psychiatry*. doi: 10.1186/1471-244X-8-22
- Tello, S. (2010). *El consumo de alcohol en estudiantes universitarios, las expectativas respecto a su uso y la autoeficacia de resistencia*. Lima: PUCP.
- Ungerleider, T. (1980). Cocaína: Uso y Abuso. p. 271-274. En R, Jerí (Ed.), *Cocaína 1980*. Lima: Pacific Press.
- Vallejos, J. (2004) *Consumo de drogas y factores de riesgo y protección en escolares de educación secundaria*. Lima: DEVIDA.
- Vidal-Abarca, E., García, R., & Pérez, F. (Eds.). (2010). *Aprendizaje y desarrollo de la personalidad*. Madrid: Alianza Editorial, S.A.
- Vollrath, M., & Torgensen, S. (2008). Personality types and risky health behaviors in Norwegian students. *Scandinavian Journal of Psychology*. 49 (3), 287-292. doi: 10.1111/j.1467-9450.2008.00631.x
- Walther & Boyd (2002). *Attraction to computer-mediated social support*. In C.A. Lon & D. Atkin (Eds.). Cresskill, NJ: Hampton Press.
- Washton, A., & Zweben, J. (2008). *Tratamiento de problemas de alcohol y drogas en la práctica psicoterapéutica*. México, D.F.: Manual Moderno
- Watten, R., & Watten, V. (2010). Personality factors explain differences in alcoholic consumption among young adults. *Journal of Substance Use*. 15, 223-235. doi: 10.3109/14659891003788603
- Watson, D., & Clark, L. (1997) Extraversion and its positive emotional core. P.767-793. En Hogan, R., Johnson, J., Briggs, S. (Eds.) (1997) *Handbook of personality psychology*. San Diego: Academic Press.

- Webb *et al.* (2008). Early intervention in the real world providing online support for young people with mental health difficulties: Challenges and opportunities explored. *Early Intervention in Psychiatry*. 2, 108-113.
- Wechsler, H., Lee, J., Kuo, M., & Lee, H. (2000). College binge drinking in the 1990's: A continuing problem. *Journal of American College Health*. 48, 199-210.
- Wechsler, H., Lee, J., Kuo, M., Seibring, M., & Nelson, T., Lee, H. (2002). Trends in college binge drinking during a period of increased prevention efforts. *Journal of American College Health*. 50 (5), 203-217.
- Wiebe, D., & Smith, T. (1997) Personality and health: progress and problems in psychosomatics. p.891-918. En Hogan, R., Johnson, J., Briggs, S. (Eds.) (1997) *Handbook of personality psychology*. San Diego: Academic Press.
- Wiggins, J., Trapnell, P. (1997) Personality structure: the return of the Big Five. p.737-758. En Hogan, R., Johnson, J., Briggs, S. (Eds.) (1997) *Handbook of personality psychology*. San Diego: Academic Press.
- Windle, M. (1996). An alcohol involvement typology for adolescents: Convergent validity and longitudinal stability. *Journal of Studies on Alcohol*, 57, 627-637.
- Windle, M. & Windle, R. (1996). Coping strategies, drinking motives, and stressful life events among middle adolescents: Associations with emotional and behavioral problems and with academic functioning. *Journal of Abnormal Psychology*, 105 (4), 551-560.
- Windle, M. (2003). Alcohol use among adolescents and young adults. *Alcohol Research & Health*. 23. Extraído desde <http://www.questia.com/googleScholar.qst?docId=5002578763>
- Windle, M. (2010). A multilevel developmental contextual approach to substance use and addiction. *BioSocieties*. 5, 124-136. doi: 10.1057/biosoc.2009.9
- Windle, M., & Zucker, R. (2010). Reducing underage and adult drinking. *Alcohol Research & Health*. 33, 29-44.
- World Health Organization (WHO). (2008). *Glosario de términos de alcohol y drogas*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Centro de Publicaciones. Extraído desde http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf
- World Health Organization (WHO). (2011). *Global Information System on Alcohol and Health*. Extraído desde <http://www.who.int/gho/alcohol/en/index.html>

World Health Organization (WHO). (2011). *Global Health Observatory*. Extraído desde

<http://www.who.int/gho/tobacco/en/index.html>

Zavaleta, A. (2012). *Drogas inteligentes tienen efectos colaterales terribles*. RPP

Noticias. Lima. Extraído desde: [http://www.rpp.com.pe/2012-07-15-drogas-](http://www.rpp.com.pe/2012-07-15-drogas-inteligentes-tienen-efectos-colaterales-terribles-advierten-noticia_501978.html)

[inteligentes-tienen-efectos-colaterales-terribles-advierten-noticia_501978.html](http://www.rpp.com.pe/2012-07-15-drogas-inteligentes-tienen-efectos-colaterales-terribles-advierten-noticia_501978.html)





ANEXO A
Instrumentos

Anexo A1

Encuesta Personal

DATOS PERSONALES

A continuación te presentamos unas preguntas respecto a tus datos generales. Por favor marca con una "x" o escribe donde corresponda. ¡Muchas Gracias!

1 Género: Masculino () Femenino ()

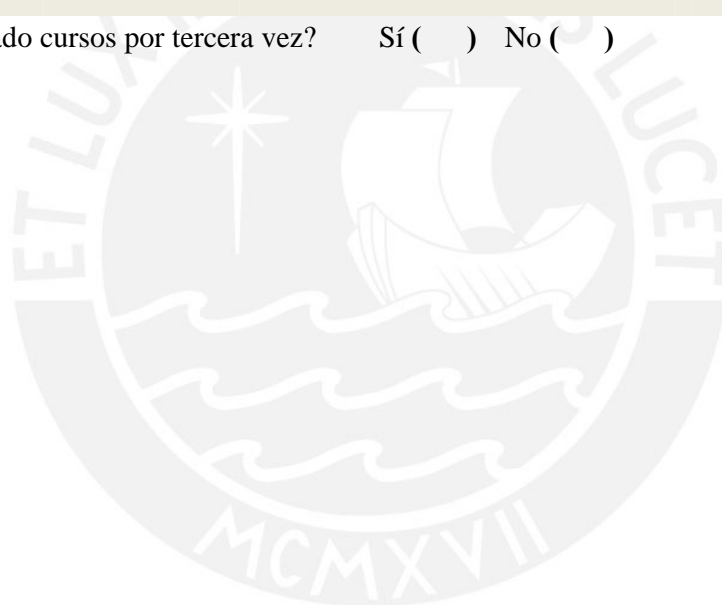
2 Edad: ()

3 Lugar de Nacimiento: País () Departamento ()

4 Carrera de estudios: ()

5 ¿Has llevado cursos por segunda vez? Sí () No ()

6 ¿Has llevado cursos por tercera vez? Sí () No ()



Anexo A2

Consumo de Alcohol

CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

Las siguientes preguntas se refieren a tu consumo de bebidas alcohólicas durante los últimos 30 días. Por favor, marca con una "x" en la opción que mejor te represente.

- 7 ¿Has consumido alguna bebida alcohólica? Sí () No ()
- 8 Generalmente bebes: Solo () Acompañado ()
- 9 Sueles beber en: (Puedes Marcar más de una respuesta)
- | | | |
|-------------------------|-----------------------|-----------------|
| Fiestas y reuniones () | En mi casa () | En el carro () |
| Discotecas y Pubs () | En casa de amigos () | Otros () |
- 10 ¿Con qué frecuencia solías tomar licor?
- | | |
|---------------------|-------------------------|
| Nunca () | 1 vez por semana () |
| Algunas veces () | 2-3 días por semana () |
| 1 vez al mes () | 4-5 días por semana () |
| 2-3 días al mes () | Todos los días () |
- 11 En un día promedio cuando has bebido licor, ¿Cuántos tragos sueles beber?
- (Considera: 1 trago = 1 vaso descartable mediano)
- | | | |
|-------------------|--------------|---------------------|
| No bebí licor () | 4 tragos () | 8 tragos () |
| 1 trago () | 5 tragos () | Más de 8 tragos () |
| 2 tragos () | 6 tragos () | ¿Cuántos? () |
| 3 tragos () | 7 tragos () | |
- 12 Escribe el número de veces que tomaste 6 o más tragos por ocasión.
() veces
- 13 A continuación responde de acuerdo a tu género para los últimos 30 días:
- Femenino: ¿Has tomado 4 o más tragos durante un periodo de 2 horas?
Sí () No ()
- Masculino: ¿Has tomado 5 o más tragos durante un periodo de 2 horas?
Sí () No ()
- 14 Independiente a tu consumo de alcohol, ¿Qué sustancias has utilizado durante los últimos 6 meses? (Puedes marcar más de una)
- | | | |
|---------------|---------------------------------|---------------|
| Tabaco () | PBC () | Otras : _____ |
| Marihuana () | Éxtasis () | |
| Cocaína () | Pastillas sin receta médica () | |

Anexo A3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Hola! Estás invitado(a) a participar en esta investigación acerca de estilos de vida saludables y factores de riesgo para los jóvenes, la cual es llevada a cabo por la alumna Miluska Arana Ramírez, con el respaldo de la asesora de tesis Dra. Cecilia Chau Pérez-Aranibar, así como la aprobación del decano de la facultad.

Para ello, si decides aceptar, se te solicitará llenar un cuestionario y una prueba psicológica relacionados con el tema.

Los derechos con los que cuentas incluyen:

- ANONIMATO, INTEGRIDAD y PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA.
- Además, tienes la OPCIÓN de recibir una devolución de tus resultados vía email.

En función a lo leído:

¿Deseas participar en la investigación?

Sí ____ No ____

¿Deseas recibir tus resultados? (Por favor coloca tu email solo si lo deseas)

A large, light gray watermark of the Pontificia Universidad Católica del Perú logo is centered on the page. It features the same circular emblem with a figure, the motto "ET LUX IN TENEBRIS LUCET", and the year "MCMXVII".

ANEXO B
Análisis Estadísticos

Anexo B1

Tabla B1

Distribución de la muestra según variables sociodemográficas

Variable	F	%	Variable	F	%
Género			Especialidad		
Masculino	26	34,2	Ingeniería	12	15,8
Femenino	50	65,8	Psicología	16	21,1
Nacionalidad			Arte	2	2,6
Peruano	74	97,4	Comunicaciones	26	34,2
Extranjero	2	2,6	Literatura	1	1,3
Departamento			Derecho	13	17,1
Lima	60	78,9	Contabilidad	1	1,3
Provincia	14	18,4	Ciencias Políticas	1	1,3
Extranjero	2	2,6	No sabe	4	5,3
Facultad			Repitencia		
Letras	62	81,6	Segunda	17	22,4
Ciencias	12	15,8	Tercera	4	5,3
Arte	2	2,6			

n=76

Anexo B2

Tabla B2

Validez y Confiabilidad del NEO PI-R versión S

Escala	α	KMO	Barlett	P
N	0,924	0,673	2138,351	0,000
E	0,887	0,599	2063,833	0,000
O	0,849	0,477	1844,960	0,000
A	0,813	0,394	1845,998	0,000
C	0,894	0,503	1969,562	0,000

Anexo B3

Tabla B3

Correlación ítem-test corregida para las 5 facetas de personalidad del NEO PI-R

Escala N		Escala E		Escala O		Escala A		Escala C	
Item1	,323	Item2	,259	Item3	,279	Item4	,433	Item5	,292
Item6	,438	Item7	,611	Item8	,495	Item9	,095	Item10	-,069
Item11	,217	Item12	,211	Item13	,186	Item14	,330	Item15	,439
Item16	,401	Item17	-,102	Item18	,047	Item19	,331	Item20	,499
Item21	,127	Item22	,278	Item23	,547	Item24	,086	Item25	,388
Item26	,491	Item27	,453	Item28	,254	Item29	,269	Item30	,313
Item31	,505	Item32	,664	Item33	,237	Item34	,242	Item35	,190
Item36	,513	Item37	,474	Item38	,270	Item39	,403	Item40	,476
Item41	,637	Item42	,416	Item43	,441	Item44	,431	Item45	,192
Item46	,331	Item47	,408	Item48	,214	Item49	,395	Item50	,668
Item51	,347	Item52	,358	Item53	,436	Item54	-,012	Item55	,409
Item56	,529	Item57	,325	Item58	,385	Item59	,382	Item60	,360
Item61	,536	Item62	,442	Item63	,527	Item64	,091	Item65	,374
Item66	,324	Item67	,441	Item68	,369	Item69	,259	Item70	,275
Item71	,613	Item72	,299	Item73	,221	Item74	,425	Item75	,546
Item76	,676	Item77	,091	Item78	,197	Item79	,312	Item80	,473
Item81	,050	Item82	,029	Item83	,204	Item84	,478	Item85	,666
Item86	,360	Item87	,638	Item88	,204	Item89	-,175	Item90	,349
Item91	,711	Item92	,499	Item93	,306	Item94	,073	Item95	,433
Item96	,271	Item97	-,006	Item98	,497	Item99	,452	Item100	,249
Item101	,404	Item102	,518	Item103	,457	Item104	,299	Item105	,088
Item106	,451	Item107	,360	Item108	,133	Item109	,198	Item110	,508
Item111	,166	Item112	,084	Item113	,506	Item114	,490	Item115	,499
Item116	,217	Item117	,452	Item118	,314	Item119	,408	Item120	,645
Item121	,283	Item122	,667	Item123	,549	Item124	,095	Item125	,493
Item126	,383	Item127	,437	Item128	,322	Item129	,140	Item130	,593
Item131	,539	Item132	,155	Item133	,430	Item134	,180	Item135	,454
Item136	,700	Item137	,585	Item138	,230	Item139	,384	Item140	,503
Item141	,284	Item142	,438	Item143	,267	Item144	,163	Item145	,509
Item146	,529	Item147	,493	Item148	,059	Item149	,093	Item150	,360
Item151	,167	Item152	,401	Item153	,201	Item154	,175	Item155	,383
Item156	,480	Item157	,409	Item158	,341	Item159	,470	Item160	-,074
Item161	,563	Item162	,445	Item163	,289	Item164	,190	Item165	,331
Item166	,502	Item167	-,090	Item168	,087	Item169	,418	Item170	,499
Item171	,336	Item172	,055	Item173	,348	Item174	,258	Item175	,384
Item176	,530	Item177	,600	Item178	,124	Item179	,115	Item180	,387
Item181	,494	Item182	,439	Item183	,064	Item184	,244	Item185	,573
Item186	,669	Item187	,434	Item188	,545	Item189	,358	Item190	-,200
Item191	,420	Item192	,509	Item193	,263	Item194	,340	Item195	,397
Item196	,442	Item197	,102	Item198	,182	Item199	,297	Item200	,527
Item201	,411	Item202	,413	Item203	,351	Item204	,305	Item205	,105
Item206	,518	Item207	,383	Item208	,038	Item209	,401	Item210	,211
Item211	,498	Item212	,256	Item213	,316	Item214	,129	Item215	,688
Item216	,578	Item217	,634	Item218	,403	Item219	,140	Item220	,263
Item221	,682	Item222	,210	Item223	,325	Item224	,354	Item225	,409
Item226	,102	Item227	,461	Item228	,352	Item229	,113	Item230	,229
Item231	,493	Item232	,232	Item233	,215	Item234	,400	Item235	,551
Item236	,614	Item237	,313	Item238	,292	Item239	,155	Item240	,296

Anexo B4

Tabla B4

Prueba de normalidad de las facetas del NEO PI-R versión S

Faceta	Kolmogrov-Smirnov
N	0,2
E	0,2
O	0,2
A	0,2
C	0,2

Anexo B5

Tabla B5

Diferencia de género para Episodios de Exceso y Binge Drinking

Variable	Hombres	Mujeres	Chi2	P
	SI %	SI %		
E.E.	80,8	44	9,413	0,003
B.D.	53,8	24	6,770	0,012

Anexo B6

Tabla B6

Diferencia de género para Tipología del Bebedor

Categoría	Hombres%	Mujeres%	Chi2	p
Abstemio	15,4	22	9,453	0,037
Ligero	38,5	62		
Moderado	30,8	14		
Intenso	3,8	0		
Problemático	11,5	2		

Anexo B7

Tabla B7

Porcentajes de problemas presentados relacionados al consumo de alcohol

Variable	Total		Hombres		Mujeres	
	F	%	F	%	F	%
Beber antes o durante clase.	5	6,6	3	11,5	2	4
Perder clases por beber.	6	7,9	4	15,3	2	4
Tener una pelea con tus padres por tomar.	16	21	5	19,2	11	22
Hacer cosas mientras bebías, de las que te arrepentiste al día siguiente.	26	34,2	9	34,6	17	34
Pensar en reducir la cantidad que tomabas	28	36,9	10	38,4	18	36
Embriagarte varios días seguidos.	12	15,7	7	26,9	5	10
Desmayarte por tomar.	6	7,9	3	11,5	3	6
Tener una pelea con tu enamorado.	12	15,8	6	23	6	12
Pelearte o discutir intensamente con un desconocido mientras bebías.	3	3,9	2	7,6	1	2
Meterte en problemas con la ley mientras bebías.	2	2,6	2	7,7	0	0
Beber solo.	13	17,1	6	27,2	7	14
Tomar alcohol para deshacerme de la resaca.	5	6,6	2	7,7	3	6
Tomar para olvidarme de mis problemas.	22	29	7	26,9	15	30

n=61

Anexo B8

Tabla B8

Diferencia de género para consumo de sustancias psicoactivas

Categoría	Hombres%	Mujeres%	Chi2	P
Tabaco	30,8	18	1,606	0,251
Marihuana	15,4	2	4,986	0,044
Pastillas	7,7	20	1,949	0,202
Éxtasis	3,8	0	1,949	0,342

Anexo B9

Tabla B9

Diferencia de género para los Cinco Rasgos de Personalidad

Variable	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias	
	F	Sig.	t	Sig. (bilateral)
N	0,477	0,492	-1,953	0,055
E	0,036	0,851	0,329	0,743
O	0,332	0,566	-0,037	0,971
A	0,245	0,622	-0,502	0,618
C	0,005	0,942	-0,189	0,850

AnexoB10

Correlaciones entre las cinco dimensiones de personalidad y las características de Consumo de Alcohol según Género

	N	E	O	A	C
Episodios de exceso					
Hombres	-	-	,41*	-	-
Mujeres	-	,34*	-	-	-
Cantidad de tragos por ocasión					
Mujeres	-	-	,31*	-	-

* $p < .05$, bilateral.

Anexo B11

AnexoB11

Correlaciones entre las cinco dimensiones de personalidad y los problemas asociados al uso de bebidas alcohólicas según Género

	N	E	O	A	C
Beber antes o durante clase.					
Hombres	-	-	-	-,50*	-
Tener una pelea con tus padres por tomar.					
Mujeres	-	-	,35*	-	-
Pensar en reducir la cantidad que tomabas.					
Hombres	-	-	,48*	-	,54*
Mujeres	-	,43*	-	-	-
Embriagarte varios días seguidos.					
Hombres	-	-	-	-,55*	-
Meterte en problemas con la ley mientras bebías.					
Hombres	-	-	-	-,45*	-
Bebersolo.					
Hombres	-	-	-	-,45*	-
Mujeres	,33*	-,40*	-	-	-
Tomar para olvidarme de mis problemas.					
Hombres	,44*	-	-	-	-
Mujeres	-	-	-	-	-

* $p < .05$, bilateral