



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DEL PERÚ

FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

ABUSO DE ALCOHOL Y ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LIMA METROPOLITANA

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

STEPHANIE RUESTA HOSPINA

Asesora: Miluska Arana Ramírez

LIMA

2017





Agradecimientos

En primer lugar, quisiera agradecer a mi mamá por su apoyo incansable, por su alegría y por siempre respetar todas mis decisiones; sin ella nada de esto hubiera sido posible (ni yo). A Simba, mi hijo, compañero de largas noches y amanecidas, gracias por acompañarme durante este trabajo, que tus ronroneos me duren toda la vida. A Matías, por nacer y por cambiarme.

En segundo lugar, quisiera agradecer a mis amigos: Maya, Andrea, Susana, Hugo, William, Rosita, Alonso y Ana Paula. Por su cariño, sus palabras de aliento y sus colaboraciones, cada uno a su manera, para que esta investigación salga adelante. A Erick, por salvar a mi tesis y a mí, en más de una ocasión y en más de una forma. Gracias a todos por su compañía, por su motivación, por vivir todo este proceso conmigo, ustedes son la familia que escogí.

En tercer lugar, a mi asesora Miluska, por sus consejos, por tantos días de apoyo dentro y fuera del ciclo, por comprometerse y guiarme con mucha paciencia y orden durante toda la investigación.

En cuarto lugar, a mis amigos de Lugar de Escucha: Alejandra, Daniela, Gianfranco, Ismelda, Jair y Milton. Quienes con sus consejos, conocimiento y compañía contribuyeron muchísimo en enriquecer este trabajo, gracias por dejarme aprender de y con ustedes.

Finalmente, le agradezco a todos los participantes de la investigación, fue gracias a su amable colaboración que este proyecto pudo realizarse.

Esta fue mi primera Ítaca, ahora y siempre vamos por más.



RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo conocer la relación entre el abuso de alcohol y el estrés académico en estudiantes de los primeros años de ciencias y letras de una universidad privada de Lima. También se compararon las características de consumo de alcohol de los y las estudiantes según su facultad de origen (ciencias y letras) y se describieron las características de consumo de alcohol y de estrés académico que acompañaron a los mismos. Se aplicaron dos instrumentos a un grupo de 175 participantes con un rango de edad entre 16 y 24 años. Con este propósito se aplicó el Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) (Babor, Higgins-Biddle, Saunders, Monteiro, 2007), para distinguir a los bebedores de bajo riesgo de los bebedores con consumo perjudicial y el *Inventario SISCO del estrés académico* (Barraza, 2007a), para explorar estrés académico. Para los objetivos mencionados se aplicaron los siguientes análisis estadísticos: correlaciones, comparaciones de medias y estadísticos descriptivos. Se encontró relación entre el consumo de alcohol en la modalidad de Binge Drinking y estrés académico en mujeres, en comparación a investigaciones previas se encontró un aumento importante en el consumo de alcohol en general (85.10%) y en la modalidad de Binge Drinking (58.90%). Finalmente se encontró un amplio sector de la muestra que afirma padecer de estrés académico y sus manifestaciones.

Palabras clave: abuso de alcohol, estrés académico

ABSTRACT

The purpose of this research is to determine the relationship between alcohol abuse and academic stress in students from the early years of the faculties of letters and science at a private university in Lima. We also compared the characteristics of alcohol consumption of students according to their faculty of origin (sciences and letters) and described the characteristics of alcohol consumption and academic stress that accompanied them. Two instruments were applied to a group of 175 participants with an age range between 16 and 24 years. For this purpose the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) (Babor, Higgins-Biddle, Saunders, Monteiro, 2007) have been used to distinguish low-risk drinkers of harmful drinkers and also SISCO Inventory of Academic Stress (Barraza, 2007a), to explore academic stress. For these objectives the following statistical analyzes were applied: correlations, mean comparisons and descriptive statistics. It was found that a relationship exists between alcohol consumption in the form of Binge Drinking and academic stress in women, compared to previous researches, an important increase in alcohol consumption in general (85.10 %) and also in the form of Binge Drinking (58.90 %) was found. Finally, there is also a large part of the participants who suffer from academic stress and its manifestations

Key words: Alcohol abuse, academic stress



Tabla de Contenidos

INTRODUCCIÓN	1
MÉTODO	11
PARTICIPANTES	11
MEDICIÓN	11
ANÁLISIS DE DATOS	15
RESULTADOS	17
DISCUSIÓN	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
APÉNDICES	49
APÉNDICE A: Consentimiento informado	49
APÉNDICE B: Ficha de datos	51
APÉNDICE C: Cuestionario sobre consumo de alcohol	53
APÉNDICE D: Análisis estadísticos (correlaciones, análisis descriptivos y comparaciones de medias)	55



Introducción

El consumo excesivo de alcohol o abuso del mismo, así como el estrés académico son temas actualmente muy explorados por su incidencia y por las graves consecuencias que trae en la juventud. En este sentido estudios como los de Park y Levenson (2002) proponen que el desempeño académico está directamente relacionado con conductas de consumo. Por tanto, los universitarios consumen alcohol para lidiar con el estrés causado en su centro de estudios. La evidencia muestra que en las últimas décadas los estudios referidos a la ingesta y el abuso de alcohol en estudiantes universitarios ha ido en aumento (Arana, 2013; Chau, 1999, Johnson, O' Malley, Bachman y Schulenberg, 2009; Rojas, 2011). En esta línea Espinoza (2011), realizó un estudio en la población universitaria peruana donde el 88% afirmó haber consumido alcohol, en la misma población Arana (2013) halló que el 56.6% había consumido alcohol de forma excesiva y Chau (2004) que el 37.8% había consumido alcohol en la modalidad de *binge drinking*. Dicha modalidad de consumo tiene consecuencias tan graves que en la actualidad es uno de los problemas más serios de la población universitaria (Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas [CEDRO], 2015; Comunidad Andina & Unión Europea [CAN-UE], 2009; Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2015).

A partir de ello, uno de los factores más relevantes asociados al consumo de alcohol es el estrés académico, el cual es un problema reconocido en la población universitaria (Alegret, Cartanys y Sellarés, 2010; Berrío y Mazo, 2011; Polo, Hernández y Poza, 1996). Un estudio en España expone la gravedad del mismo, ya que el 100% de los participantes manifestó haber experimentado estrés por motivos relacionados a sus estudios (García-Ros, Pérez-González, Pérez-Blasco y Natividad, 2012). En la población universitaria peruana el estudio de Menéndez (2010), enfatiza que los eventos de vida más estresantes están relacionados con la vida académica, en el mismo grupo Boullosa (2013) y Becerra (2013), hacen énfasis en las dificultades que entrar a una universidad implica y los apuros que esta adaptación trae, ambas resaltan estresores importantes como las evaluaciones o la sobrecarga académica. Por tanto, el consumo de alcohol podría ser una forma de aliviar la preocupación causada por el estrés académico.

Es este sentido el consumo de alcohol conlleva a consecuencias perjudiciales tanto a nivel de salud pública como a nivel social. A nivel de salud pública en Perú la

prevalencia del consumo de alcohol es alta, se sabe que en el 2013 un 85.4% de hombres había consumido alcohol, para el 2015 la cifra fue 87.8%, en mujeres al 2013 fueron 79.2% y al 2015 llegaron a ser 84.9%, acercándose de forma preocupante a la cifra de los hombres (CEDRO, 2015; Rozo, 2006). El alcohol como otras drogas aumenta las probabilidades de desencadenar o exacerbar trastornos mentales; depresión, ansiedad o esquizofrenia, son ejemplos de trastornos que pueden anteceder a la adicción (National Institute of Health, 2014; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2004). El Hospital Victor Larco Herrera en Diciembre de 2016 reportó 293 atenciones en emergencias, de ellas 130 fueron relacionadas al consumo de sustancias psicoactivas (Ministerio de Salud, 2016).

A nivel social el consumo de alcohol está relacionado con violencia familiar. En Perú el 28.10% de los agresores familiares se encontraba bajo estado de ebriedad (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2015; Policía Nacional del Perú [PNP], 2014). Los delitos relacionados a drogas atentan contra la seguridad pública, estos ocupan el 12.83% de delitos denunciados y registrados con mayor frecuencia por la PNP (2014). Además, las lesiones causadas por accidentes de tránsito son la causa principal de muerte en el grupo de 15 a 29 años a nivel mundial, en Perú el 10% de los accidentes mencionados son causados por conductores en estado de ebriedad (Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas [DEVIDA], 2012, 2013; PNP, 2014; World Health Organization [WHO], 2014a, 2014b). Por ello, resultan preocupantes las estadísticas en el consumo de alcohol de la juventud peruana. Un 9.7% de jóvenes de primer año de educación secundaria afirma haber consumido alcohol, para quinto año llegan a ser 39.7%, asimismo el 92.0% de personas con educación superior consume (CEDRO, 2015; OPS, 2015). En los últimos años del colegio y los primeros de la universidad se evidencia mayor consumo, entonces se entiende que el uso de sustancias aumenta con edad y educación, por tanto, es pertinente tomar medidas preventivas en esta población (Cabanillas, 2014; DEVIDA, 2013).

Por otro lado, es pertinente entender los patrones de consumo de alcohol en adolescentes y jóvenes, ya que por características propias de la edad se encuentran en un periodo de desarrollo, donde la invulnerabilidad y la exploración enmarcan esta fase, así como la vehemencia por alcanzar la vida adulta (Miller, Killmer, Kim, Weingardt y Marlatt, 2001; Scheier, 2010). El abuso de alcohol en este segmento especial, aun siendo esporádico o eventual, reviste riesgos de daño. La evidencia dice que a mayor

consumo se incrementa el riesgo de fracaso académico, ya que el alcohol dificulta la concentración y el aprendizaje; por tanto, afecta el desempeño en los estudios (Dowdall y Wechsler, 2002; O'Malley y Johnston, 2002; Zernig Saria, Kurz y O'Maley, 2000). En lo psicológico, afecta el juicio, el razonamiento, el auto-control, etc. (Echeburúa, 2001; Harvard Medical School, 2015a, 2015b). Todo ello hace que se incremente las conductas de riesgo, problemas en el hogar y repercuta en lo académico.

Existen otros factores de riesgo en jóvenes que podrían impactar en el consumo de alcohol. Se pueden identificar factores biológicos, tales como el riesgo genético de generar tolerancia, familias disfuncionales o conflictivas (que fomenten el consumo), efectos eufóricos, reducción de malestar, etc. (CEDRO, 2015; Kaij, 1960; Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC], 2015; Secades, 1995). Así también, existen factores psicológicos como depresión, baja autoestima, estrés, ansiedad, etc. (Dehart, Tennen, Armeli, Todd y Mohr, 2009; Korn y Maggs, 2004; Roza, 2006). Del mismo modo, factores externos, ya sea la influencia del grupo de pares, el fácil acceso a bebidas alcohólicas o la influencia de la publicidad y agentes de socialización que refuerzan el consumo (Epstein, 1999; Scheier, 2010; Zernig et al, 2000). A esto se suma el contexto de consumo (producción, distribución y reglamentación) que varía por país (DEVIDA, 2012; Room et al., 2013). En el caso peruano, según la ley 28681 (2010) la edad mínima para el consumo de alcohol es 18 años, sin embargo, los antecedentes de fiscalización indican que usualmente la edad de consumo suele ser menor, poniendo en evidencia la transgresión a este tipo de normativas. Los factores mencionados se asemejan a la teoría sobre la etiología del abuso y dependencia de alcohol de Epstein (1999), el cual destaca factores genéticos que contribuye al consumo de alcohol y otras drogas, además propone factores biológicos (problemas de conducta, personalidad antisocial y temperamento) y comportamentales (modelos familiares, influencia de pares, etc.) que funcionan a modo de factores de riesgo.

Por lo expuesto, el abuso de alcohol es muy peligroso para los jóvenes, esta es una droga lícita y según la clasificación por sus efectos en el sistema nervioso central es una droga depresora, que producirá síntomas como aletargamiento, lentitud en movimientos, somnolencia, etc. (American Psychiatric Association [APA], 2013; CEDRO, 2015; World Health Organization, 2000). Las clasificaciones de diagnóstico clínico del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (Diagnostic and

Statistical Manual of Mental Disorders [DSM-V]); (APA, 2013) y la Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima edición [CIE-10] (WHO, 2000), presentan características a cumplirse para intoxicación, consumo perjudicial, síndrome de dependencia y abstinencia. Sin embargo, estudios recientes afirman que el consumo actual en universitarios no responde frente a lo planteado, así resulta relevante tener en cuenta otras clasificaciones.

El Informe de situación regional sobre el alcohol y la salud de las Américas (OPS, 2015), propone como categoría el consumo episódico excesivo, entendida como el consumo de cuatro o cinco bebidas en al menos una ocasión en 30 días. Otra categoría de consumo cada vez más frecuente es el *binge drinking* considerado uno de los problemas más importantes en la población juvenil. Se sabe que en Estados Unidos existen 21 millones de estudiantes universitarios, varios de los cuales han fallecido por sobredosis de alcohol por el consumo en esta modalidad (Harvard, Medical School, 2015a). La evidencia demuestra que el *binge drinking* es muy habitual en universitarios, ésta se entiende como un patrón de consumo, en donde el porcentaje de alcohol en la sangre es de .08 gramos, 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 (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, 2004).

Estudios en población norteamericana señalan que esta forma de consumo empieza desde los 18 años aproximadamente, se sabe que si se persiste en este tipo de consumo aumentan las posibilidades de conductas de riesgo, de generar adicción, problemas académicos, familiares, legales y que afecta la maduración cerebral en adolescentes (Far, 2007; Farke y Anderson, 2007; Wechsler y Nelson, 2001; Windle y Windle, 1996). Es sustancial notar que los hombres aceptan que su consumo puede ser perjudicial, se da lo opuesto en mujeres, es por ello que para abordar la prevención en este tema se debe centrar la atención en cambiar las percepciones de consumo (Haines y Spear, 1996; Naimi et al., 2003; Wechsler, Dowdall, Gavenport y Rimm, 1995). A nivel nacional, Chau (2004) estudió la prevalencia del *binge drinking* en estudiantes universitarios, el 37,8% aceptó haber consumido en esta modalidad durante los últimos 6 meses. Arana (2013) halló que el 34.4% de aquella población consumió en la modalidad mencionada y Rojas (2012a) que este tipo de consumo suele darse dos veces por semana. Por tanto, la ingesta de alcohol en la población universitaria es un problema. Esto tiene como consecuencias altas tasas de deserción y fracaso académico

(Rojas, 2012b). El consumo de alcohol está relacionado con estrés académico, debido a que ambos afectan el desempeño y rendimiento de los jóvenes en los estudios, a su vez ambas variables afectan fuertemente su salud (Pablo, Bailles, Pérez y Valdés, 2002; Macías, 2006; Barraza y Silerio 2007; Berrío y Mazo, 2011).

Es por ello que el estrés académico es una problemática grave en esta población. Investigaciones a nivel mundial como en España hacen énfasis en las dificultades que experimentan los jóvenes que recién ingresan a la universidad, el 73.6% de estudiantes que inician sus estudios continúan estudiando el año siguiente. Esto se debe a las demandas que experimentan, las mismas son factores de riesgo para generar sintomatología clínica de estrés, lo cual puede ocasionar niveles graves de ansiedad o depresión (García-Ros et al., 2012). Otro estudio exploró las competencias de estudiantes españoles de ingeniería y encontraron que la tolerancia al estrés es una de las competencias en las que poseen menor capacidad, lo cual les generaba mayor estrés académico (Alcalá, Julián, Espinach y Vergaguer, 2010). Estudios en la India hacen énfasis en que las mujeres experimentan mayor estrés académico, el mismo se siente en mayor intensidad durante los primeros años en comparación con niveles superiores sin importar el género y concluyen que los estudiantes con mejor desempeño reportan mayores niveles de estrés académico, debido a que sus metas se encuentran más elevadas y les es muy demandante mantener ese nivel (Banu, Deb, Vardhan y Rao, 2013; Uma y Manikandan, 2013, 2014).

Estudios en México concuerdan con la predisposición al estrés por género, además aseguran que estudiantes entre 18 y 23 años tienen mayores probabilidades de desarrollar estrés crónico a consecuencia del estrés académico; mencionan que los adolescentes con bajo desempeño académico presentan más conductas de riesgo como consumo de sustancias adictivas, conductas sexuales, conducta antisocial, etc. (Palacios y Andrade, 2007; Pozos-Radillo, Preciado-Serrano, Acosta-Fernández, Aguilera-Velasco, Delgado-García, 2014). Investigaciones colombianas aportan que el estrés académico tiene mayor incidencia en la facultad de ingeniería. Recopilan dificultades relacionadas a los centros de estudios como disminución del rendimiento, falta de apoyo social e interferencia en lo académico debido al uso de drogas como alcohol. También afirman que los estudiantes que presentan dificultades académicas suelen encontrarse en etapas más severas de depresión a consecuencia del estrés académico (Gutiérrez, et al., 2010; Zea, Martínez y Vélez, 2013). A nivel nacional Celis et al. (2001), revela que la

sobrecarga académica y la falta de tiempo para cumplir con obligaciones son la mayor fuente de ansiedad en estudiantes, también afirma que existen mayores niveles de estrés en alumnos de los primeros ciclos, a causa de las dificultades en adaptación al nuevo entorno. Por lo expuesto debe quedar claro que, para los estudiantes de ciencias, en forma particular para las mujeres, el estrés académico es una de las problemáticas más importantes debido a las posibles consecuencias que puede desencadenar.

El estrés académico parte del estrés que es una respuesta adaptativa y normal del organismo ante demandas internas o externas, este exige un cambio o adaptación. Cuando los estresores son persistentes traen consecuencias en la salud (American Psychological Association [APA], 2015a, 2015b; Amigo, 2003; Buceta, Bueno y Mas, 2001). Las reacciones a un estresor varían por el significado que cada individuo le otorga. Para ello harán uso de patrones de conducta, estilos de afrontamiento, valores, creencias, actitudes, etc. (Lazarus y Folkman, 1985, 1986; Moscoso, 1994). Los problemas de estrés en adolescentes han venido en aumento, se reflejan en problemas de alimentación, consumo de drogas y violencia, etc., estas conductas son ejemplos de dificultades que algunos jóvenes poseen para afrontar sus problemas (Frydenberg, 1997; 2008; Morris, 1992). En Estados Unidos el 83% de adolescentes reporta como mayor fuente de estrés los temas académicos, además la adolescencia de por sí implica cambios que se ven acentuados con los estudios superiores que también son fuente de estrés (Alegret et al., 2010; Arnett, 2000 en Pulido et al., 2011; Sarason, 1996). La entrada a la universidad intensifica aquellos estresores, porque un nuevo nivel educativo supone que el joven re-estructure los patrones académicos y demandas a los que estaba habituado. En un principio, experimentará una sensación transitoria de falta de control sobre el nuevo entorno, esto los expone a nuevas fuentes de estrés y a la posibilidad de fracaso académico (García-Ros et al., 2012; Zea et al., 2013).

El estrés relacionado al entorno educativo, se denomina estrés académico, afecta al adolescente en su rol de estudiante y de individuo porque el estrés repercute en todas las esferas de su vida, así no sólo lo académico influye sino también lo social, lo económico y lo cultural (Gonzalo, 2010; Barraza, 2007). Por tanto estrés académico es toda aquella reacción de activación fisiológica, emocional, cognitiva y conductual ante estímulos y eventos académicos (Fisher, 1986; Martín 2007), el cual puede entenderse en tres momentos: primero, cuando la persona se somete a demandas que son consideradas estresores; segundo, cuando aquellas tareas provocan un desequilibrio que

se manifiesta en síntomas y tercero, cuando la persona debe hacer algo respecto a los estresores para volver al equilibrio inicial; en el proceso se identifican tres componentes: estímulos estresores, síntomas y estrategias de afrontamiento (Barraza, 2008a; Tapia, Guajardo y Quintanilla, 2008 en Pozos-Radillo et al., 2014). Berrío y Mazo (2011), proponen el modelo sistémico cognoscitivista de estrés académico, este toma en cuenta la intención de los procesos valorativos ante estresores del entorno para definir si se da estrés o no. Por otro lado, el estrés académico no depende exclusivamente de variables cognitivas propias sino también de otras funciones que los jóvenes cumplen como trabajar, hacer prácticas profesionales, etc. Este tipo de funciones disminuye las horas de estudio e incrementa la posibilidad de generar estrés debido a la sobrecarga de actividades (Barraza y Silerio, 2007). Existen otras situaciones que pueden causar este tipo de estrés como la realización de un examen, exposiciones, competitividad entre compañeros, trabajos en grupo, insuficiente planificación, altas expectativas familiares, etc. (Gutiérrez et al., 2010; Polo et al., 1996; Uma y Manikandan, 2014).

Además, la acumulación o intensidad de los estresores mencionados puede ocasionar manifestaciones físicas (morderse las uñas, dolor de cabeza, insomnio, etc.), psicológicas (problemas de concentración, depresión, bloqueo mental, etc.) o comportamentales-conductuales (aislamiento de los demás, absentismo en clases, consumo de sustancias, etc. (Pereyra et al., 2010; Pozos-Radillo, Preciado-Serrano, Plascencia, Acosta-Fernández y Aguilera, 2015). Como se pudo observar el consumo de alcohol es un problema con mucha incidencia entre jóvenes (Betancur et al. 2011; Dehart et al. 2009; Dowdall y Wechsler, 2002), de la misma forma el estrés académico es la fuente de estrés con mayor prevalencia entre estudiantes universitarios (Gaeta y Martín 2009; García-Ros et al. 2012; Martín, 2007). Estudios como los de Misra, Crist y Burant (2003) en universitarios norteamericanos encontraron que el segundo estresor de mayor prevalencia era el estrés académico, además en aquella muestra el 73% de los jóvenes tuvieron episodios ocasionales de binge drinking como medida para lidiar con estresores. Otros estudios en aquella población, reportan que los alumnos que consumen bajo la modalidad mencionada presentan problemas académicos lo cual disminuye su rendimiento y aumenta el estrés académico, además los pone en peligro de participar en otras conductas de riesgo (Courtney y Polich, 2009; Hill et al, 2000; Miller, Naimi, Brewer y Jones, 2007; Wechsler et al., 2002). Gill (2002), en su investigación con

estudiantes de Inglaterra, afirma que en los primeros años de estudios aparece mayor prevalencia de consumo de alcohol. Propone como razones el alejamiento de los jóvenes de la supervisión paterna, que los mismos son influenciados por su grupo de pares y la mayor percepción de estrés por demandas académicas. En España, Pacheco y Fernández-Berrocal (2004), relaciona bajos niveles de inteligencia emocional con bajos niveles de rendimiento académico, esto a su vez colabora con la aparición de conductas disruptivas que se relacionan en mayor frecuencia al consumo de sustancias. Otra variable relacionada con el bajo rendimiento académico es el afrontamiento, cuando los jóvenes sienten mucho estrés pueden elegir manejarlo haciendo uso de hábitos poco saludables como alimentación no balanceada, alteraciones en el sueño o consumo de sustancias (APA, 2015c y López, 2000). Además, los alumnos que recién empiezan la universidad perciben mayor estrés en comparación con sus compañeros en niveles superiores, en medida que los estudiantes avancen en sus estudios irán desarrollando herramientas de afrontamiento que reducirán el nivel de estrés percibido (Polo et al., 1996).

Un estudio en Puerto Rico confirma la alta proporción de estudiantes universitarios bebedores con niveles altos de estrés académico. Los jóvenes beben para reducir el estrés y para facilitar relaciones sociales, a pesar que consideran a esta medida de afrontamiento no muy efectiva, persisten en su consumo. Este tipo de razonamiento puede ser un factor de riesgo ya que a largo plazo pueden conllevar a depender de esta sustancia (González et al. 2013). En Chile, Velásquez (2004), encontró que el 59.1% de estudiantes de ingeniería consume alcohol y esto se asocia con mayor frecuencia a su situación académica, ya sea por la carrera que estudian o por las demandas de la misma.

En Colombia postulan que la acumulación de tareas, los cambios característicos de la edad y las nuevas experiencias a las que se exponen los jóvenes los hará acumular estrés, lo cual incrementa los casos de depresión en aquella población; además como medida de afrontamiento ante dicha situación consumen alcohol (Arrivillaga, Cortés, Goicochea y Lozano, 2004). Otros estudios en la misma población afirman que el uso de alcohol tiene fines de relajación, disfrute y manejo de estrés ante las tareas académicas (Veloza et al., 2012). Es así que el consumo estaría relacionado con reducir la tensión o las emociones negativas y aumentar las sensaciones de bienestar. Siguiendo aquella idea Camacho (2005) realizó un estudio con estudiantes colombianos de ingeniería, donde reportó que 73.5% de los mencionados consume alcohol por lo menos

una vez al mes. En México confirman aquella hipótesis, y suman las expectativas de los efectos del alcohol, así los bebedores sociales tienen expectativas de aquella índole, en cambio los bebedores excesivos, creen que su consumo incrementará su potencial y reducirá su estrés o tensión (Mora-Ríos, Natera y Juárez, 2005). En la misma población, Armendáriz et al. (2013), hallaron que el 63.2% de los alumnos considera como estresante los asuntos relacionados a lo académico.

En Perú estudios como el de Chau y Van den Broucke (2005), encontró que los jóvenes beben para olvidar los problemas, además halló que las presiones que acentuaban el estrés que percibían se relacionaban a la presión de la universidad, la competencia de sus pares y también la presión parental. Chau (2004) en su estudio con la población previamente mencionada, halló que el consumo de alcohol es una forma de afrontamiento que los jóvenes reservan para ocasiones especiales, es decir para celebrar que han acabado un trabajo importante o un periodo de exámenes, adicionalmente encontró que los jóvenes que se ven en la necesidad de trabajar y estudiar pasan los cursos con menores notas, lo cual les resulta frustrante y desalentador; y que son ellos los que con mayor deseo buscan dejar la universidad y relajarse con una bebida alcohólica. Menéndez (2010) encuentra que el estrés afecta el comportamiento de los estudiantes y que genera conductas de riesgo que ocasionan daño como: mala alimentación, consumo de bebidas u otras sustancias.

En nuestro país se ha propuesto la “Estrategia Nacional de Lucha Contra las Drogas 2012-2016” (2012), el cual tiene como misión impulsar una política nacional de lucha contra las drogas de carácter multisectorial, además de atender con prioridad a poblaciones vulnerables frente al consumo, dependencia y violencia que el consumo de sustancias genera en el individuo y la sociedad. Esto resulta de especial importancia en la población universitaria, ya que por la evidencia presentada es una población sensible frente al consumo o consecuencias del mismo.

En síntesis, el uso de sustancias como alcohol se da temprano, es progresivo y aumenta con edad y educación, evidenciándose que en los primeros años de la universidad es donde se presentan las mayores pautas de consumo (Betancur et al. 2011; Cabanillas, 2014; CEDRO, 2015). Por otro lado, el estrés académico ha demostrado ser una problemática importante a tratar en la población universitaria (Macías, 2006; Pozos-Radillo et al., 2015; Zea et al., 2013). Por lo expuesto el abuso de alcohol y el *binge*

drinking podrían ser una consecuencia de altos niveles de estrés académico. Por razones como las expuestas el presente estudio es oportuno porque facilitaría información para poder elaborar o colaborar en programas de prevención o intervención. Con el fin de disminuir el consumo de alcohol, prevenir sus consecuencias y aminorar el aumento de estrés académico para que no sobrepase las capacidades de los jóvenes, cabe resaltar que el grupo de estudio se encuentra alrededor de los 20 años, por tanto se encuentran en proceso de adaptación al entorno y a los cambios propios de la etapa evolutiva, por ende una intervención en esta etapa podría funcionar como factor protector de problemas a futuro (Portocarrero, Rosales y Ponce, 2008).

Considerando lo expuesto, este estudio tiene como propósito conocer la relación entre el abuso de alcohol y el estrés académico en estudiantes de los primeros años de ciencias y letras de una universidad privada de Lima. Además, describirán las características de consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas en los estudiantes encuestados de ciencias y letras en función a sus variables sociodemográficas (frecuencia, lugares, con quienes consume, etc.). Asimismo, se comparará las características de consumo de alcohol de los estudiantes por facultad y por género. Finalmente, se describirá las características de estrés académico que acompañan a los estudiantes de ambas facultades.

Método

Participantes

Los participantes de esta investigación fueron 175 alumnos de primeros años de ciencias y letras de una universidad privada de Lima. Quienes luego de leer el consentimiento informado aceptaron ser parte de la investigación, se les indicó que la aplicación sería voluntaria, confidencial, anónima y que podrían retirarse en el momento que deseen. Las edades de los encuestados oscilaron entre 16 y 24 años ($M=18.54$, $DE=1.53$), de ellos se sabe que 103 son mujeres (58.9%) y 72 hombres (41.1%), 135 nacieron en Lima Metropolitana (77.1%) y 39 en provincia (22.3%). Además 75 pertenecen a carreras de ciencias (42.9%) y 100 a carreras de letras (57.1%). Finalmente, el 50.3% percibe su rendimiento académico como regular y el 41.7% considera que su rendimiento es bueno (ver APÉNDICE D).

Medición

Para medir el consumo de alcohol en los encuestados, se utilizaron dos instrumentos, un cuestionario diseñado para la presente investigación denominado Cuestionario sobre consumo de alcohol y el Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) (Babor, Higgins-Biddle, Saunders, Monteiro, 2007). El cuestionario sobre consumo de alcohol fue elaborado por la evaluadora en base a cuestionarios diseñados por Arana (2013), Chau y Oblitas (2007), la ficha de atención de “Lugar de Escucha”-CEDRO y el Interrogatorio Sistematizado de Consumos Alcohólicos [ISCA] (Gual, Contel, Segura, Ribas, Colom, 2001). Este cuenta con 12 preguntas que indagan la frecuencia, lugares y con quienes consume, si el participante tiene un familiar con consumo problemático de alcohol, también explora sobre su consumo en la modalidad de *binge drinking*, consumo episódico excesivo, finalmente se consulta al participante si ha consumido alguna otra sustancia psicoactiva y la edad de inicio en ella.

El segundo instrumento es el AUDIT, el cual tiene como objetivo identificar a las personas con un patrón de consumo perjudicial o de riesgo. Esta prueba fue desarrollada por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2001) como un método simple de screening sobre el consumo excesivo de alcohol, proporciona una buena

discriminación y alta precisión en la detección de dependencia de alcohol en estudiantes universitarios. Identifica el consumo de riesgo y perjudicial del alcohol, también posibles dependencias, es consistente con las definiciones del CIE-10. Esta prueba comprende 10 preguntas organizadas en tres dominios. La pregunta 1, 2 y 3 referidas al consumo de riesgo de alcohol, 4, 5 y 6 a síntomas de dependencia y 7, 8, 9 y 10 consumo perjudicial de alcohol; los ítems del AUDIT fueron seleccionados con la finalidad de distinguir de manera más eficaz a los bebedores de bajo riesgo de los bebedores con consumo perjudicial.

Respecto al AUDIT, se sabe que ha sido desarrollado y validado a lo largo de dos décadas, por lo cual se demostró que brinda una medida correcta del riesgo según género, edad y diferentes culturas. Es considerado el primer test de screening diseñado específicamente para el ámbito de atención primaria, tiene estandarización transnacional, ha sido validada en pacientes de atención primaria en seis países (Noruega, Australia, Kenia, Bulgaria, México y Estados Unidos) además de usarse en estudiantes universitarios, personas de bajo nivel socioeconómico, y es el único test diseñado específicamente para uso internacional.

El AUDIT ha sido utilizado ampliamente en diversas investigaciones con universitarios a nivel Latinoamericano. En Colombia, Ospina-Díaz, Manrique-Abril y Ariza (2012) reportaron niveles de confiabilidad adecuados (.77) por otro lado en Chile, Seguel, Santander y Alexandre (2013) reportaron una confiabilidad de .83. Asimismo, el instrumento ha sido utilizado en diversos estudios en Irlanda (Davoren, Byrne, Cronin, Perry y O'Connor, 2015), América Latina (Comunidad Andina de Naciones [CAN], 2013; Monteiro, 2007) y en México (Armendáriz et al., 2013).

En el Perú Fiestas et al. (2011), hicieron uso del AUDIT en 371 personas atendidas en el servicio de emergencia de un hospital público de Lima, para verificar la confiabilidad del instrumento en este estudio se usó alpha de Cronbach, cuyo resultado fue .89. Por otro lado, el instrumento también fue usado por Tam y Dos Santos (2010) y en nombre del Ministerio de Salud (2008) y como parte de la Reunión de Evaluación Nacional de la Etapa de Vida Adolescente (Núñez, 2008).

La confiabilidad del instrumento de la presente investigación fue adecuada, la cual se obtuvo a través de la consistencia interna con el estadístico alpha de Cronbach, el cual tuvo como resultado .81 (APÉNDICE D).

Para evaluar el estrés académico se usó el *Inventario SISCO del estrés académico*, construida y validada por Barraza (2007a) en México. Esta prueba mide el nivel de estrés académico desde una perspectiva sistémico-cognoscitiva. Es un inventario de autoreporte que posee 31 ítems distribuidos en cinco categorías, que se divide de la siguiente forma: un ítem filtro que, en términos dicotómicos (sí-no), el cual permitirá determinar si el encuestado es candidato o no a contestar el inventario. Un ítem que, en una escala tipo Lickert de cinco valores numéricos (1 al 5 donde uno es poco y cinco es mucho), que permite identificar el nivel de intensidad del estrés académico. Ocho ítems en una escala tipo Lickert de cinco valores categoriales (nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre), que permite identificar la frecuencia en que las demandas del entorno son valoradas como estímulos estresores. Quince ítems, en una escala tipo Lickert que permite identificar la frecuencia con que se presentan los síntomas o reacciones al estímulo estresor. Y seis ítems en escala tipo Lickert de cinco valores categoriales, que permiten identificar la frecuencia de uso de las estrategias de afrontamiento.

Barraza (2007b) aplicó el inventario SISCO en 152 alumnos de postgrado. Para el análisis de confiabilidad fueron necesarias dos fases, utilizando la confiabilidad por mitades y el índice de consistencia interna alfa de Cronbach, para la primera se tomó como base el total de los ítems del inventario (41), para la segunda fase se eliminaron los ítems que reportaban problemas en las evidencias de validez (10), finalmente se volvió a obtener confiabilidad que fue considerada definitiva. De aquellos procedimientos la confiabilidad por mitades alcanzó un índice de .83 para el instrumento completo, .82 para estresores, .88 para síntomas y .71 para afrontamiento, por otro lado la confiabilidad en alfa de Cronbach fue de .90 para la prueba entera, .85 para la dimensión de estresores, para síntomas .91 y .68 para afrontamiento.

En lo que refiere a la validez, se recolectó evidencia basándose en la estructura interna, mediante el análisis factorial, análisis de consistencia interna y análisis de grupos contrastados. El análisis factorial que se usó fue de tipo exploratorio, mediante el método de componentes principales con rotación Varimax, en él los componentes explicaron el 46% de la varianza total. Para el análisis de consistencia interna se usó el estadístico r de Pearson, concluido ese análisis se halló que 10 ítems no presentaban correlación significativa. Finalmente, para el análisis de grupos contrastados, se utilizó el estadístico t -Student, con el fin de evaluar la diferencia de medias entre los que

presentaban mayor y menor presencia de estrés académico, concluido aquel análisis se hallaron ítems que no presentaban discriminación significativa. Una vez que el autor obtuvo las correlaciones, decidió eliminar los ítems que presentaban problemas de correlación, por tanto, se estableció la versión definitiva del inventario compuesta por 31 ítems (Barraza, 2007b).

Asimismo, el SISCO ha sido utilizado en numerosas investigaciones con alumnos de educación superior en Latinoamérica. En Colombia, Malo, Cáceres y Peña (2010) obtuvieron .87 de confiabilidad para la prueba total, .87 para síntomas, .76 para estresores y .70 para afrontamiento, en la misma población Malo, Cuadrado, Florian y Sánchez (2010), obtuvieron una confiabilidad de .87 para la prueba total, .88 para síntomas, .79 para estresores, .63 para afrontamiento. Cabe mencionar, que el instrumento ha sido utilizado en diversos estudios en México (Barraza, 2008b, 2009; Barraza y Silerio, 2007; Laredo et al., 2014) y Argentina (Oliveti, 2010).

En el caso de Perú, Boullosa (2013) usó este instrumento para su investigación en un grupo de 198 estudiantes universitarios de los primeros años de estudios, en ella el instrumento presentó distribución normal y alfa de Cronbach de .68 para las situaciones estresantes, .75 para reacciones físicas, .80 para reacciones psicológicas, .69 para reacciones comportamentales y .62 para afrontamiento. En el mismo contexto, Barraza (2014), hizo su investigación con 188 alumnos, en la cual realizó un análisis de confiabilidad de alpha de Cronbach de las dimensiones del SISCO, los cuales demostraron consistencia interna estable, el área de síntomas presentó mayor confiabilidad, .88, seguido de estresores, .68 y finalmente estrategias de afrontamiento con .62.

En la presente investigación la confiabilidad del instrumento se analizó a través de la consistencia interna con el estadístico alpha de Cronbach, el cual tuvo como resultado .86 para la prueba total, lo cual da cuenta de una adecuada consistencia interna del instrumento, además el mismo análisis se aplicó a las otras categorías obteniendo .76 para estresores, .81 para síntomas y .65 para afrontamiento.

Análisis de Datos:

Con la información recogida, se construyó una base de datos mediante el software estadístico SPSS 20 para los análisis respectivos. En primer lugar, se realizaron análisis

para verificar la normalidad de la distribución de los datos, en el caso de la presente investigación se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, ($n > 50$). Asimismo, según los análisis de normalidad los resultados del instrumento presentaron distribución normal para la prueba total y para síntomas en general, sin embargo el resto no mostró estas características por lo que se optó por aplicar análisis no paramétricos (APÉNDICE D). Respecto al objetivo principal, se utilizó la correlación de Spearman. En lo que respecta al primer y tercer objetivo específico se usaron estadísticos descriptivos y contraste de medias, en el caso del segundo objetivo específico se utilizó la prueba de T de student y comparaciones de mediana con U de Mann Whitney con el fin de comparar el puntaje total del AUDIT de los estudiantes por facultad.





Resultados

A continuación, se presentan los resultados más resaltantes en función a los objetivos planteados en la presente investigación. En primer lugar, se describen las características de consumo de alcohol y otras sustancias de los encuestados. En segundo lugar, se comparan las características de consumo de alcohol de los estudiantes por facultad y por género. En tercer lugar, se describen las características de estrés académico que acompañan a los estudiantes. Por último, se responderá al objetivo general que consiste en conocer la relación entre el abuso de alcohol y estrés académico en estudiantes de ciencias y letras de una universidad privada de Lima, para ello se realizaron tres niveles de análisis con el fin de usar a cabalidad la información obtenida

Respecto al primer objetivo específico que consiste en describir las características de consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas en los estudiantes encuestados de ciencias y letras. En la Tabla 1 se presentan la cantidad y porcentajes de jóvenes que han consumido alcohol alguna vez en su vida, en el último año y en los últimos seis meses respectivamente. Cabe resaltar que del total (N=175), 149 jóvenes han consumido alcohol alguna vez en la vida, lo cual representa el 85.10% de los encuestados. Es notorio además que los porcentajes del consumo de alcohol de los jóvenes de ciencias y letras son similares.

Tabla 1: Jóvenes de Ciencias y Letras que han consumido Alcohol

	Total		Letras		Ciencias	
	N	%	N	%	N	%
Alguna vez en su vida	149	85.10%	86	86%	63	84%
En el último año	135	77.10%	80	80%	55	73.30%
En los últimos seis meses	132	75.40%	78	78%	54	72%

Además, es importante mencionar que la edad de inicio del consumo de alcohol en general va desde los 4 años, en un caso, hasta los 20 años, sin embargo, es a los 15 años en donde la mayoría empieza a consumir esta sustancia (25.7%), además se ve un aumento en el consumo desde los 13 años (10.9%) hasta los 17 años (9.1%). De forma independiente la edad mínima de consumo es de 7 y 4 años, en letras y ciencias respectivamente. Las edades de los encuestados oscilaron entre 16 y 24 años ($M=18.54$, $DE=1.53$), además respecto a género, se sabe que las mujeres iniciaron su consumo a los 18.5 años, en el caso de los hombres lo hicieron a los 18.6 años.

En cuanto al *Binge Drinking*, el 58.90% de la población total ha tenido episodios de BD alguna vez en la vida, además en ciencias los jóvenes con episodios del mismo llegan a ser 64% mientras que los de letras son 55%. Además, siendo la prevalencia de vida del mismo ligeramente mayor en ciencias que en letras; sin embargo, la incidencia de Binge Drinking en la última semana es mayor en letras (APÉNDICE D, Tabla 2). Respecto del consumo de otras sustancias psicoactivas el tabaco fue la sustancia de mayor consumo entre los jóvenes (41.7%), seguida a ella, estuvo el consumo de pastillas sin receta médica (28.6%), revelando que su uso va desde los 3 hasta los 24 años; luego, la marihuana (16%), cuya edad de inicio es desde los 12 hasta los 20 años (APÉNDICE D, Tabla 7). Los jóvenes también reportan haber consumido en establecimientos cercanos a la universidad e incluso dentro de la misma. También se supo que los jóvenes prefieren consumir con amigos de la universidad, familiares y amigos del barrio, mientras que un 4.2% de jóvenes gusta de ingerir alcohol sin compañía. Por otro lado, es importante notar que el 22.9% de la población total poseía algún familiar con problemas relacionados al consumo de alcohol, entre ellos mencionaron abuelos (1.1%), padres (7.4%) y tíos (11.4%) (APÉNDICE D Tabla 4 y 5).

En esta línea el segundo objetivo específico que consistía en comparar las características de consumo de alcohol de los estudiantes encuestados por facultad y por género. Se encontró que el consumo de alcohol referida al AUDIT es muy similar en ambas facultades ($M_{letras}=3.92$; $DE=5.24$; $M_{ciencias}=4.03$; $DE=4.69$; $t=-1.4$; $p=0.96$; $d=0.02$). Es importante señalar que en lo que respecta a la modalidad de Binge Drinking existen diferencias, ya que en letras se consume más alcohol que en ciencias ($M_{letras}=1.45$; $DE=.5$; $M_{ciencias}=1.36$; $DE=.48$; $t=1.02$; $p=.02$; $d=0.18$). Asimismo, respecto a Binge Drinking según las comparaciones de género existen diferencias a pesar de tener medianas iguales, ya que 55 de 103 mujeres afirmaron haber consumido en esta modalidad, en el caso de los hombres 48 de 72 corroboró lo mismo (APÉNDICE D, Tablas 9 y 10).

Por otro lado dentro del tercer objetivo específico que tenía como fin describir las características de estrés académico que acompañan a los estudiantes encuestados, se halló que los resultados demostraron similitud en estrés académico de ambas facultades, dentro de la muestra existe un gran número de jóvenes que reportan sentir sintomatología de estrés académico y pocos reportan tener formas de afrontar aquellos síntomas, además no existen diferencias significativas en las comparaciones de medias (APÉNDICE D, Tabla 11).

Tabla 12: Resultados Descriptivos del SISCO

	Total		Letras		Ciencias	
	M	SD	M	SD	M	SD
Total	82.73	14.504	84.36	15.346	80.62	13.141
Estresores	24.43	4.904	24.76	5.011	24.00	4.763
Síntomas	41.37	10.229	42.28	10.698	40.19	9.543
R. Físicas	15.92	4.227	16.40	4.327	15.31	4.041
R. Psicológicas	14.55	4.295	14.68	4.492	14.39	4.054
R. Comportamentales	10.89	3.383	11.20	3.668	10.50	2.960
Afrontamiento	16.91	3.683	17.32	3.978	16.40	3.223

Finalmente, de acuerdo al objetivo general que consiste en conocer la relación entre el abuso de alcohol y estrés académico en los estudiantes, se realizaron tres niveles de análisis. En el primer nivel de análisis se hicieron correlaciones entre las preguntas relacionadas al consumo de alcohol y AUDIT con las variables de estrés académico, luego se hizo el análisis de las mismas variables dividiendo los grupos por género y se correlacionaron las mismas variables los grupos por género y facultad.

Dentro del primer análisis que se pueden apreciar en la Tabla 13, existe relación positiva leve entre la dimensión 2 del AUDIT (la cual reporta síntomas de dependencia al alcohol) y síntomas comportamentales del SISCO, así como con SISCO síntomas. Eso significa que cuando los participantes de la muestra manifiestan síntomas de estrés académico su consumo de alcohol podría tender a ser peligroso.

Tabla 13: *Correlaciones entre Consumo de Alcohol y Estrés Académico*

	SISCO Total	SISCO Estresores	SISCO Síntomas	SISCO SF	SISCO SP	SISCO SC	SISCO A
AUDIT TOTAL							
BD- Alguna Vez							
BD- Último año							
BD- Últimos 6 meses							
BD- Última semana							
CEE							
AUDIT1							
AUDIT2			.16*			.16*	
AUDIT3							

N = 175, * $p < .05$

Nota: BD: Binge Drinking; CEE: Consumo Episódico Excesivo; SISCO SF: Síntomas físicos; SISCO SP: Síntomas psicológicos; SISCO SC: Síntomas Comportamentales; SISCO A: Afrontamiento; AUDIT1: Dimensión 1; AUDIT2: Dimensión 2; AUDIT3: Dimensión 3.

En el segundo nivel de análisis se exploraron las relaciones en función a género (Tabla 14). En las mujeres encuestadas existen correlaciones significativas bajas entre el puntaje total del AUDIT y síntomas comportamentales del SISCO. Además, se encontró correlación inversa y baja entre el consumo en la modalidad de consumo episódico excesivo con síntomas de estrés académico, sumado a ello existe relación leve entre las dimensiones 2 y 3 del AUDIT las cuales reportan síntomas de dependencia y consumo perjudicial de alcohol, respectivamente, y síntomas comportamentales del SISCO, lo cual significa que el aumento de esta clase de síntomas significa un consumo de alcohol (APÉNDICE D).

Tabla 14*Correlaciones entre Consumo de Alcohol y Estrés Académico por Género (Femenino)*

	SISCO Total	SISCO Estresores	SISCO Síntomas	SISCO SF	SISCO SP	SISCO SC	SISCO A
AUDIT TOTAL						.21*	
BD- Alguna Vez							
BD- Último año							
BD- Últimos 6 meses							
BD- Última semana							
CEE							
AUDIT1							
AUDIT2						.23*	
AUDIT3						.21*	

N = 103, * $p < .05$, ** $p < .01$

Nota: BD: Binge Drinking; CEE: Consumo Episódico Excesivo; SISCO SF: Síntomas físicos; SISCO SP: Síntomas psicológicos; SISCO SC: Síntomas Comportamentales; SISCO A: Afrontamiento; AUDIT1: Dimensión 1; AUDIT2: Dimensión 2; AUDIT3: Dimensión 3.

En el último nivel de análisis según género y facultad se observó que los varones encuestados de letras presentan una relación media entre el puntaje total del AUDIT con las categorías de SISCO estresores ($r=.39$; $p<0.5$) y afrontamiento ($r=.50$; $p<0.5$). Así también se encontró relación media entre *Binge Drinking-Alguna Vez* y síntomas comportamentales del SISCO ($r=-.40$; $p<0.5$) y relación media entre síntomas de afrontamiento del SISCO con las dimensiones 1 ($r=.42$; $p<0.5$) y 3 del AUDIT ($r=.40$; $p<0.5$). Por otro lado en la población femenina de ciencias se encontró relación negativa media entre consumo episódico excesivo y SISCO síntomas ($r=-.39$; $p<0.5$) (psicológicos ($r=-.43$; $p<0.5$) y comportamentales ($r=-.40$; $p<0.5$)) y relaciones medias entre la dimensión 2 del AUDIT con SISCO total ($r=.36$; $p<0.5$), SISCO síntomas ($r=.37$; $p<0.5$) y SISCO síntomas comportamentales ($r=.40$; $p<0.5$), además de la dimensión 3 del AUDIT con SISCO total ($r=.36$; $p<0.5$) y síntomas psicológicos ($r=.36$; $p<0.5$) y comportamentales ($r=.42$; $p<0.5$) del SISCO (APÉNDICE D, Tablas 17 y 18).



Discusión

El uso y abuso de alcohol en los estudiantes de los primeros años de la universidad se ha convertido en un problema que desafortunadamente no se toma mucho en consideración y tiende a ser invisibilizado aun considerando sus graves manifestaciones en los planos físico, psicológico, social, de seguridad, etc. (Cabanillas, 2014; CEDRO, 2015). Existe también otra preocupación de salud que suele dejarse de lado: el estrés académico, el cual hoy en día genera repercusiones en diversas dimensiones, ya sea en lo físico, psicológico y social (Macías, 2006; Zea et al., 2013) y que en muchos casos los llevan a probar conductas no adaptativas y perjudiciales como lo es el consumo excesivo de alcohol (Camacho, 2005; Veloza et al., 2012). Es bajo estas premisas que la presente investigación se plantea como objetivo principal conocer la relación entre el abuso de alcohol y estrés académico en estudiantes de ciencias y letras de una universidad privada de Lima.

Se empezará comentando el primer objetivo específico que buscaba describir las características de consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas en los estudiantes encuestados de ciencias y letras, se obtuvieron los siguientes resultados. De la muestra se supo que el 58.90% de los participantes, es decir 103 jóvenes bebieron alcohol dentro de la modalidad de *binge drinking*, alguna vez en la vida. Si el porcentaje obtenido se compara con estudios previos con las mismas características poblacionales, vale decir estudiantes universitarios, podemos determinar que se ha experimentado un incremento significativo de esta modalidad de consumo. En estudios como los de Chau (2004) los jóvenes que habían consumido en aquella modalidad representaban un 37.8%; en la misma línea comparativa, Arana (2013) halló que el 34.4% de jóvenes habían consumido en la modalidad mencionada. Además, se supo que dentro la investigación el 85.10% de jóvenes afirmaron haber consumido alcohol alguna vez en la vida; esta tasa sobre pasa el porcentaje encontrado en el estudio epidemiológico en estudiantes universitarios de la CAN (2013), ya que para Perú el porcentaje de jóvenes que había consumido alcohol alguna vez era de 71.9%, por su parte en Chau y Oblitas (2007) el porcentaje fue de 82.2%. También se reportó que dentro de la población la edad promedio de inicio del consumo de alcohol era de 15 años, un año menos respecto a lo encontrado por la CAN (2013).

Pasando a otro plano de discusión, se ha determinado que el consumo de alcohol en los alumnos encuestados de ciencias se da antes que el de sus pares de letras; al

respecto, se conoce que de la población universitaria los alumnos de ciencias poseen mayor puntuación en la prueba AUDIT y los de letras presentan mayor puntuación en Binge Drinking. También se indagó sobre los lugares predilectos donde los jóvenes suelen consumir alcohol; así, se supo que la mayoría prefiere consumir en fiestas y reuniones, casas de amigos y en discotecas o bares, por otro lado, se les consultó a los jóvenes quienes suelen acompañarlos mientras beben, la mayoría manifestó beber junto a compañeros de la universidad, seguido de familiares y amigos del barrio. Por otro lado, los jóvenes han asumido el esquema y creencia de que el consumo facilita la socialización y reduce la tensión psicológica; así, se deduce que son estos los factores que más influyen en el consumo de los estudiantes (Cruz, et al., 2011; Echeburúa, 2001; Scheier, 2010).

Teniendo en cuenta los resultados del AUDIT se supo que los alumnos encuestados de ciencias tienen mayor predisposición a padecer de consumo problemático de alcohol. Estudios en Colombia, postulan que los alumnos con mayor dependencia al alcohol en comparación con otras facultades se encuentran en la carrera de Ingeniería Industrial. Además, los alumnos con mayor riesgo a desarrollar dependencia fueron de la facultad de Ciencias Básicas e Ingeniería y la incidencia de consumo es mayor en estudiantes de primeros años (Betancur, et al., 2011; Gómez, Gil y Aranzales, 2011). Por otro lado, respecto al *Binge Drinking*, se determinó que esta modalidad es más frecuente en los alumnos de letras, lo cual se asemeja a resultados obtenidos el estudio de Velásquez (2004) donde se pone en evidencia que la prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes chilenos se da en carreras relacionadas a letras. Por otro lado, se consultó a los jóvenes de la presente investigación sobre el consumo de otras sustancias psicoactivas como tabaco, marihuana, medicamentos, etc. Se encontró que independientemente del alcohol la segunda sustancia preferida por la población fue tabaco, seguido de medicamentos y marihuana (Inglés et al. 2007; Mancini, Bacigalupe, Vega y Rossi, 2012; Repetto, Calatayud, Barca, Serrano y Figuero, 2001; Salazar, Ugarte, Vásquez y Loaiza, 2004) y que además la edad de inicio en el consumo de las mismas es significativamente menor en los estudiantes de ciencias. Por tanto, la evidencia pone en manifiesto que el consumo en la modalidad de Binge Drinking es frecuente entre los alumnos de letras y los alumnos de ciencias tienen puntuaciones altas en lo que respecta al AUDIT, ambos datos confirman que efectivamente existe una problemática incipiente relacionada al consumo de alcohol en esta población.

Respecto al segundo objetivo específico que busca comparar las características de consumo de alcohol de los estudiantes encuestados por facultad y por género. En general los participantes muestran una probabilidad baja de consumo de riesgo o perjudicial de alcohol en lo que respecta a los resultados del AUDIT y a la pregunta de Consumo Episódico Excesivo, sin embargo, el consumo de alcohol en ambas facultades es similar, por otro lado, el *binge drinking* fue mayor en los alumnos de letras y la puntuación del AUDIT fue mayor en ciencias. En Perú, CEDRO llevó a cabo un estudio en una población de universitarios, del cual el 26% posee formación en algún tipo de Ingeniería y 16% prefiere consumir alcohol respecto a otras drogas (Rojas, 2011). Por otro lado los estudiantes de ciencias poseen un mayor porcentaje de padres con problemas de abuso de alcohol, lo cual constituye un fuerte factor de riesgo para los jóvenes estudiantes (Chassin, Flora y King, 2004). El consumo en la modalidad de Binge Drinking es particularmente problemática ya que esto expone a los jóvenes y a su desarrollo neurobiológico el cual alcanza su madurez recién alrededor de los 21-23 años de edad, haciéndolos vulnerables al daño como consecuencia de los efectos neurotóxicos, además de causar alteraciones estructurales y funcionales a nivel celular que están vinculadas a la deficiencia en procesos neuropsicológicos y de memoria (Hanson et al., 2011; Pascual et al., 2009, Vetreno et al., 2014), lo que tendría impacto directo en el rendimiento académico y por ende en el aumento de estrés académico. Sumado a esto el consumo de alcohol también ocasiona cambios conductuales en los jóvenes: conductas temerarias, poca capacidad para tolerar la frustración o estrés, etc. Y además en muchos casos predispone a la adicción en la adultez (Hingson y Zha, 2009; Guerri en Cortés, 2015; Wechsler y Nelson, 2001).

En lo que se refiere a las diferencias entre género del consumo de alcohol dentro de los patrones de *binge drinking*, las tendencias si bien son muy similares, se aprecia un patrón de consumo donde se ha reducido la brecha que separa varones de mujeres, es parte de la tendencia actual que el consumo de alcohol en mujeres se esté visibilizando notoriamente a tal punto que, en algunos países, como en el caso de España, la prevalencia de alcohol del último año ha llegado a superar a los hombres. Desde la perspectiva clínica el abuso de alcohol en la mujer es más perjudicial respecto al varón debido a que el impacto del alcohol en las féminas es más devastador ya que no toleran fisiológicamente el alcohol con facilidad y su metabolismo difiere de la del varón. Por tanto, en iguales condiciones de consumo, la mujer tiene más probabilidad de desarrollar alcoholismo que el hombre (Cortés, 2015; DEVIDA, 2013; OPS, 2015). En

lo que refiere a la muestra se supo que más de la mitad de mujeres de ambas facultades consumen en la modalidad de Binge Drinking (55 de 103), teniendo en cuenta esta información y la evidencia expuesta previamente, queda claro que la muestra femenina de ambas facultades se encuentra en un riesgo particular padecer problemas relacionados al consumo de alcohol en el futuro.

Dentro del tercer objetivo específico que consistía en describir las características de estrés académico de los estudiantes encuestados en función a su facultad, se supo que la media de la población fue 82.73, cuando el puntaje de la prueba total es de 150, estos resultados indican que corresponden a la categoría de estrés académico moderado, lo cual desde lo clínico es significativo y preocupante. El impacto que origina el estrés en los estudiantes puede manifestarse en diversas situaciones: psicológicas (irritabilidad, preocupación, dificultad en toma de decisiones, etc.), orgánicas (pulso rápido, palpitaciones, tensión en músculos, etc.) y respuestas conductuales (aumento o reducción del apetito y del sueño, consumo de sustancias como tabaco y alcohol, deterioro en la efectividad del desempeño de tareas) (Amigo, 2003; APA, 2015a; Buceta, Bueno y Mas, 2001; Gonzalo, 2010; Sarason, 1996). Además, el estrés crónico, resulta incompatible con el bienestar ya que tiene repercusiones en la salud física y mental. También se conoce que afecta la cotidianeidad del sujeto, causa fatiga, dificultades en la concentración, irritabilidad y acentúa problemas previos como pasar de dolores de cabeza a migrañas, causa también medidas de afrontamiento poco saludables como consumo de sustancias, alimentación no balanceada, etc. (APA, 2015c; López, 2000).

Estos resultados guardan relación con aquellos donde han verificado una alta incidencia de estrés académico en los y las estudiantes de los primeros años de universidad, altos niveles de burnout y bajos niveles de afrontamiento (Gutiérrez, et al., 2010; Martín, 2007; Pacheco, Durán y Rey, 2007; Uma y Manikandan, 2014). En Perú la investigación de Menéndez (2010), realizada con estudiantes peruanos de carreras de ciencias de Lima también pone en evidencia que uno de los eventos estresantes que se perciben con mayor intensidad están relacionados al ámbito académico. Los hallazgos respecto a estrés académico, resaltan una problemática que trae consigo otros problemas como el consumo de alcohol, además enaltece la importancia de los programas de prevención para este tipo de situaciones ya que con el aumento de carga académica la situación de estrés puede llegar a complejizarse y a ser más difícil de manejar para los alumnos, perjudicando su rendimiento académico y su calidad de vida.

Por último, dentro de los resultados obtenidos en la investigación respecto al objetivo general se encontró que los encuestados que mostraban síntomas de estrés académico también presentaban mayor tendencia hacia consumir alcohol de forma excesiva, el cual podría ser considerado como dependencia a esta sustancia. La literatura a nivel mundial pone en evidencia las motivaciones que conducen a los adolescentes a consumir alcohol u otras drogas, se sabe que los jóvenes consumen sustancias para lidiar con preocupaciones causadas por estresores de su día a día, teniendo esto en cuenta se sabe que los estresores que ocupan especial importancia en la vida del joven universitario son los estresores académicos (Calvete y Estévez, 2009; Espada, Botvin, Griffin y Méndez, 2003).

Estos resultados son similares a los obtenidos a nivel latinoamericano. Una investigación en México obtuvo resultados preocupantes, se supo que al menos 51.58% de la muestra consume diferentes tipos de drogas o alcohol para disminuir y afrontar los efectos causados por el estrés académico (Rull et al. 2013), por otro lado en Colombia denotan la misma problemática, reportando que el consumo de los estudiantes universitarios está asociado a la creencia que el alcohol sirve como medida de afrontamiento ante estresores causados en aquel entorno y que además reduce la tensión física y psicológica que esta causa. Motivo por el cual más del 74.8% de la muestra de una de las investigaciones presentaba consumo alcohol en el último año, además el consumo de alcohol es socialmente aceptado y por tanto el riesgo de abuso a esta sustancia es inminente y puede llevar a graves consecuencias como la dependencia o la exploración a otras sustancias psicoactivas, etc. (Bermúdez et al. 2010; Camacho, 2005). En la misma área geográfica diversas investigaciones postulan que el estrés académico aumenta la ansiedad y bajan la autoestima, por tanto, se ve aumentada la posibilidad de que los jóvenes busquen afrontar estos estresores de forma poco saludable o con otras conductas de riesgo entre ellas: conductas sexuales precoces, embarazo adolescente, intento de suicidio, conducta antisocial, riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual, etc. (Alvarez, Alonso y Zanetti, 2010; Angarita, Sandoval y Umbarila, 2004; Delgado, Raúl y Palos, 2007; Navarro y Pontillo, 2002; Rodríguez, 2008; Inglés et al. 2007; Ruiz y Espada, 2009). Ya que los resultados de la investigación corroboraron que existe una relación entre abuso de alcohol y estrés académico, la evidencia mencionada cobra vital importancia puesto que las consecuencias a futuro que los estudiantes podrían llegar a padecer son complejas pero también son totalmente manejables en sus inicios.

Investigaciones hechas en Perú presentan resultados similares. El estudio de Tam y Santos (2010) puso en evidencia las situaciones que comúnmente aumentan la carga de estrés dentro del ámbito académico, estas son: sobrecarga académica, trabajos grupales, exposiciones, etc. Ante ello la respuesta frente al estrés académico de más de un tercio de los participantes de su investigación fue el consumo elevado de alcohol, de tabaco y la ingesta de grandes cantidades de alimentos. Así también Damian (2016) halló una relación directa entre el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas con síntomas comportamentales de estrés académico, por lo cual se puede sugerir que el consumo de sustancias psicoactivas es una medida de afrontamiento común entre universitarios.

Dentro del segundo nivel de análisis del objetivo general se procedió a explorar las mismas incluyendo la variable género. Así, se obtuvieron interesantes resultados que se inscriben dentro de la tendencia mundial de uso y abuso de alcohol, principalmente en el sector femenino, a diferencia de su contraparte masculina donde no se obtuvieron correlaciones en este rubro (ver tabla 15, apéndice D). Dentro de la investigación se encontraron correlaciones positivas entre el puntaje total de la prueba AUDIT y la dimensión de síntomas comportamentales del SISCO (Ver Tabla 14, pág 21), la cual incluye ítems como: desgano para realizar las labores académicas, aislamiento de los demás, tendencia a crear conflictos o discutir, etc. También se encontró correlación inversa entre Consumo Episódico Excesivo y la dimensión de Síntomas del SISCO, lo cual demuestra que cuando las mujeres de la presente investigación experimentan una variedad de síntomas (físicos, psicológicos y comportamentales) tienden a disminuir su consumo en la modalidad mencionada. Estos hallazgos son afines a las tendencias que se registran hoy en el mundo, donde se aprecia que las mujeres están visibilizando más su consumo de alcohol, llegando a igualar sus patrones de consumo con el de los hombres, (CEDRO, 2015; Cabanillas, 2014; OMS, 2004; Rojas y Romo, 2002), asumiéndose que el uso y abuso de alcohol y de otras sustancias han dejado de ser un comportamiento “exclusivo” de los varones. Por otro lado, el estudio de Misra, Crist y Burant (2003) realizado con estudiantes internacionales dentro de los Estados Unidos obtuvo interesantes resultados que dan evidencia de la correlación inversa previamente mencionada, ya que postulan que las mujeres de aquella investigación eran más propensas a manifestar estrés académico y a consumir menor cantidad de alcohol. Asimismo, dentro de la presente investigación se supo que en la prueba AUDIT en particular con las dimensiones que reportan síntomas de dependencia y de consumo

perjudicial tenían relación con síntomas comportamentales del SISCO, lo cual se traduce en que cuando aumentan los síntomas de estrés académico hay una tendencia a aumentar o consumir alcohol de forma peligrosa; la diferencia con la investigación previa podría ser la muestra y la naturaleza de la misma. Queda claro entonces, que las mujeres evaluadas se encuentran en un riesgo particular de tener complejos problemas en su consumo de alcohol a causa de los altos niveles de estrés académico que padecen.

Finalmente, en el último nivel de análisis se procedió a relacionar las variables segmentadas por facultad y género donde se encontraron dos poblaciones del estudio cuyo consumo de alcohol y estrés académico refuerza la hipótesis general. De esta manera se halló que los jóvenes de letras pueden consumir alcohol de forma peligrosa, incluso consumiendo en la modalidad de *Binge Drinking* cuando sienten síntomas de estrés académico, también se encontró que hubo relación con afrontamiento por lo cual se entiende que hay una probabilidad de que el consumo de alcohol puede ser una forma de lidiar con estos estresores. El consumo de alcohol en la población masculina se encuentra ampliamente documentado, investigaciones como la de Salcedo, Palacios y Espinoza (2011) denotan que la prevalencia de alcoholismo en su investigación es del 23% y además el riesgo de alcoholismo es del 75%, cifras sumamente alarmantes teniendo en cuenta que la muestra es de universitarios. Por otro lado, el estudio de Aparicio-García, Sanz-Blasco y Ramos-Cejudo (2011) reporta que el consumo de varones tiende a estar estrechamente relacionado a roles tradicionales y de dominancia muy típicos en una sociedad machista, por lo cual existe la peligrosa posibilidad que los jóvenes desarrollen mayores conductas de riesgo y por tanto conductas de salud pobres.

La muestra femenina de ciencias también mostró un comportamiento similar al de los jóvenes de letras, así se encontró que las mujeres que consumen alcohol de forma peligrosa también tienden a padecer de síntomas psicológicos y comportamentales de estrés académico. Estudios realizados en población peruana y colombiana denotan la importancia y peligrosidad del consumo de alcohol en la población femenina, no solo porque el consumo de esta sustancia ha venido en aumento en esta población en los últimos años sino también por las graves consecuencias que este consumo tiene en la población mencionada (Camacho, 2005, CEDRO, 2015; Tam y Santos, 2010)

Por otro lado, y a modo de sugerencia para futuras líneas de investigación, sería óptima la aplicación de una prueba en dos momentos, de modo que se pueda visualizar y comparar si el consumo de alcohol o el estrés académico aumentan o disminuyen de

acuerdo al contexto de los estudiantes (exámenes parciales y exámenes finales, por ejemplo). También sería interesante explorar como las variables del estudio se relacionan con otras variables tales como: ansiedad, afrontamiento, trastornos del estado de ánimo, conductas de riesgo, etc. Es también sumamente necesario informar a los padres sobre los peligros del consumo de sustancias, la importancia del establecimiento de reglas y límites dentro del hogar, tolerancia a la frustración de ellos y de sus hijos en relación a su vida universitaria. Este tipo de información es vital en medida que los trabajos preventivos propuestos en la universidad funcionen de manera plena y de esta forma prevenir futuras consecuencias (Cáceres, Salazar, Varela y Tovar, 2006; Calvete y Estévez, 2009)

Además, es importante advertir sobre las limitaciones de los resultados del estudio. Entre ellas hay que destacar al tiempo de aplicación; en efecto, las pruebas se administraron una semana previa a los exámenes parciales de los estudiantes buscando obtener datos sobre la variable de estrés académico, por tanto, existe una probabilidad que los jóvenes no hayan respondido de forma honesta por priorizar sus estudios preparativos para los exámenes mencionados. Sin embargo, no se controló directamente la variable de consumo de alcohol. Es probable que esta última hubiera sido más espontánea o natural examinar en otro momento. Otra limitación fue el tomar una variable muy específica como lo es el estrés académico; es probable que si se abordara el tema de estrés con una escala más amplia tal vez se hubieran encontrado resultados más consistentes y variados. Finalmente, los instrumentos utilizados fueron de autoreporte, por lo cual los jóvenes podían tener en cuenta un tema de deseabilidad social y manipular sus respuestas de modo que no mostraran resultados verídicos.

La presente investigación provee de insumos básicos para eventuales investigaciones en el tema de estrés académico y su relación con los nuevos patrones de abuso de alcohol, a la vez advierte sobre los riesgos a los que se vienen exponiendo importantes segmentos de estudiantes universitarios de uno u otro sexo a través de la modalidad de *binge drinking*. Por un lado, se tienen porcentajes altos en lo que respecta al consumo de alcohol en jóvenes universitarios de los primeros años y por otro se sabe que la mayoría considera estar estresado por factores relacionados a los estudios, es decir consideran sentir estrés académico. Esto no hace más que confirmar que es una necesidad diseñar e implementar proyectos focalizados en la prevención universal del consumo de alcohol así como acciones de prevención selectiva cuyo objetivo es la

detección, intervención y derivación de casos donde el abuso de alcohol forma parte del estilo de vida del joven, aspectos preventivos y de promoción de la salud que fortalecerán el bienestar en los estudiantes y sus familiares así como también redundará en el empoderamiento académico del universitario.





Referencias Bibliográficas

- Adan, A. (2012). Impulsividad funcional y disfuncional en jóvenes con consumo intensivo de alcohol (binge drinking). *Adicciones*, 24(1), 17-22.
- Alcalá, M., Julián, F., Espinach, F. y Verdaguer N. (2010). Tensión Creativa Aplicada al Análisis de Competencias a Alumnos de Ingeniería. *Formación universitaria*, 3(3), 23-32.
- Alegret, J., Castanys, E., Sellarés, R. (2010). *Alumnado en situación de estrés emocional*. Barcelona: Graó.
- Alvarez, A., Alonso, M., y Zanetti, A. (2010). Consumo de alcohol y autoestima en adolescentes. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(spe), 634-640.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. Washington, D.C: American Psychiatric Publishing.
- American Psychological Association. (2015a). *Stress in America: Paying with our health*. American Psychological Association: Washington: D. C.
- American Psychological Association. (2015b). *Stress in America: Are teens adopting adults' stress habits?* American Psychological Association: Washington: D. C.
- American Psychological Association. (2015c). *How stress affects your health: fact sheet*.
Extraído de: <http://www.apa.org/helpcenter/stress-facts.pdf>
- Amigo, I. (2003). *Manual de psicología de la salud*. Madrid: Pirámide.
- Angarita, G., Sandoval, A., y Umbarila, D. (2004). Adolescencia y depresión. *Revista colombiana de psicología*, 13(1), 13-28.
- Arana, M. (2013). *Factores de personalidad en estudiantes universitarios según características de consumo de alcohol*. (Tesis de licenciatura) PUCP. Lima
- Aparicio-García, M. E., Sanz-Blasco, R., & Ramos-Cejudo, J. (2011). Relaciones entre masculinidad y conductas de salud en estudiantes universitarios españoles. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica* 1(31), 59-71.
- Arellanez-Hernández, J. L., Diaz-Negrete, D. B., Wagner-Echegaray, F., y Pérez-Islas, V. (2004). Factores psicosociales asociados con el abuso y la dependencia de drogas entre adolescentes: análisis bivariados de un estudio de casos y controles. *Salud mental*, 27(3), 54-64.

- Arrivillaga, M., Cortés, C., Goicochea, V. y Lozano, T. (2004). Caracterización de la depresión en jóvenes universitarios. Colombia: *Universitas Psychologica*, 3(1), 17-26.
- Armendáriz, N., Villar, M., Alonso, M., Alonso, B. y Oliva, N. (2013). Eventos estresantes y su relación con el consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 14(2), 97-112.
- Babor, T; Higgins-Biddle, J; Saunders, J; Mointeiro, M. (2001). AUDIT: Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol: Pautas para su utilización en Atención Primaria. Organización Mundial de la Salud Departamento de Salud Mental y Dependencia de Sustancias (http://www.who.int/substance_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf).
- Banu, P., Deb, S., Vardhan, V., y Rao, t. (2013). Perceived academic stress of university students across gender, academic streams, semesters, and academic performance. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 6(3).
- Barraza, A. (2007). Estrés académico: un estado de la cuestión. Artículo publicado el 09 de Enero de 2007 en www.psicologiacientifica.com
- Barraza, A. (2007a). *Inventario SISCO del estrés académico*. México: Universidad Pedagógica de Durango, Investigación Educativa.
- Barraza, A. (2007b). *Propiedades psicométricas del Inventario SISCO del estrés académico*. Artículo publicado el 26 de Febrero en www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-248-1-propiedades-psicometricas-del-inventario-sisco-del-estres-ac.html
- Barraza, A. (2008a). Características el estrés académico de los alumnos de educación media superior. México: Universidad Pedagógica de Durango, Investigación Educativa.
- Barraza, A. (2008b). El estrés académico en alumnos de maestría y sus variables moduladoras: un diseño de diferencia de grupos. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 26(2), 270-289.
- Barraza, A. (2009). Estrés académico y burnout estudiantil. Análisis de su relación en alumnos de licenciatura. *Psicogente*, 12(22), 1.
- Barraza, M. (2014). Estrés académico y sentido de coherencia en un grupo de estudiantes universitarios. (Tesis de licenciatura) PUCP. Lima.

- Barraza, A., y Silerio, J. (2007). El estrés académico en alumnos de Educación Media Superior: un estudio comparativo [Versión electrónica]. *INED*, 7, 48-65.
- Becerra, S. (2013). Rol de estrés percibido y su afrontamiento en las conductas de salud en estudiantes universitarios de Lima. (Tesis de Magister). PUCP: Lima.
- Bermúdez, B., Durán, M., Escobar, C., Morales, A., Monroy, S., Ramírez, A., Ramirez, J., Trejos, J., Castaño, J. y González, S. (2010). Evaluación de la relación entre rendimiento académico y estrés en estudiantes de Medicina. *Medunab*, 9(3).
- Berrío, N., y Mazo, R. (2011). Estrés académico. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 3(2), 65-82.
- Betancur, C., Gutiérrez, J., Agreda, J., Betancourt, A., Bertieri, H., Chaves, Y., Morales, C. y Solarte, M. (2011). Dependencia al alcohol en estudiantes de la universidad tecnológica de Pereira. *Revista Médica de Risaralda*, 17(1), 41-47.
- Boullosa, G. (2013). Estrés académico y afrontamiento en un grupo de estudiantes de una universidad privada de Lima. (Tesis de Licenciatura). PUCP: Lima.
- Brigas, C., Herrero, F. J., Cuesta, M., & Rodríguez, F. J. (2006). La conducta antisocial en adolescentes no conflictivos: Adaptación del Inventario de Conductas Antisociales (ICA). *REMA*, 11(2), 1-10.
- Buceta, J., Bueno, A. y Mas, B. (2001). Intervención psicológica y salud: control del estrés y conductas de riesgo. Madrid: Dykinson.
- Cabanillas, W. (2014). Consumo y abuso de drogas en adolescentes y jóvenes del Perú. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA). Extraído de <http://www.devida.gob.pe/2014/09/el-consumo-y-abuso-de-drogas-en-adolescentes-y-jovenes-del-peru/>
- Cáceres, D., Salazar, I., Varela, M., Tovar, J. (2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. *Universitas Psychologica. Bogotá (Colombia)*, 5(3), 521 – 534.
- Calvete, E., y Estévez, A. (2009). Consumo de drogas en adolescentes: El papel del estrés, la impulsividad y los esquemas relacionados con la falta de límites. *Adicciones*, 21(1), 49-56.
- Camacho, I. (2005). Consumo de alcohol en universitarios: relación funcional con los factores sociodemográficos, las expectativas y la ansiedad social. *Acta colombiana de psicología*, 8(1), 91-120.

- Cassola, I., Pilatti, A., Alderete, A., y Godoy, J. C. (2005). Conductas de riesgo, expectativas hacia el alcohol y consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Córdoba. *Revista Evaluar*, 5.
- Celis, J., Bustamante, M., Cabrera, D., Cabrera, M., Alarcón, W. y Monge, E. (2001). Ansiedad y estrés Académico en Estudiantes de Medicina Humana del Primer y Sexto Año. *Anales de la Facultad de Medicina UNMSM*, 62(1),25-30.
- Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas. (CEDRO). (2015). *El problema de las drogas en el Perú*. Lima: Autor.
- Chassin, L., Flora, D., y King, K. (2004). Trajectories of alcohol and drug use and dependence from adolescence to adulthood: the effects of familial alcoholism and personality. *Journal of abnormal psychology*, 113(4), 483.
- Chau, C. (1999). Consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes universitarios: motivaciones y estilos de aprendizaje. *Persona*, 2, 121-161.
- Chau, C. (2004). *Determinants of alcohol use among university students, the role of stress, coping and expectancies*. Doctoral Dissertation: University of Leuven, Belgium.
- Chau, C., & Oblitas, H. (2007). Características del consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes universitarios. *Revista Peruana de Drogodependencias*, 5, 43-70.
- Chau, C. y Van den Broucke, S. (2005). Consumo de alcohol y sus determinantes en estudiantes universitarios limeños: estudio de focus group. *Revista de Psicología PUCP*, 23(2), 267-292.
- Cohen, S.; Kamarck, T.; Mermelstein, R. (1983): «A global measure of perceived stress», en *Journal of Health and Social Behaviour*, 24, pp. 385-396.
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida Sin Drogas (DEVIDA). (2012). Estrategia Nacional de Lucha Contra las Drogas 2012-2016. Perú: Presidencia del Consejo de ministros.
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA). (2013). IV Estudio Nacional: Prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria. Perú: Biblioteca Nacional del Perú.

- Comunidad Andina de Naciones (CAN) (2013). *II Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria. Informe Perú, 2012*. Secretaría General de la Comunidad Andina. Extraído desde: http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/PRADICAN_Informe_Peru.pdf
- Comunidad Andina de Naciones & 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.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self esteem*. San Francisco: Fredman & company.
- Cortés, M. (2015). *Consumo intensivo de alcohol en jóvenes: Guía Clínica*. Barcelona: Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías.
- Courtney, K. y Polich, J. (2009). Binge drinking in young adults: data, definitions and determinants. *Psychological bulletin*, 135(1), 142.
- Costa, P. y McCrae, R. (2008). *NEO-PI-R Revised Neo Personality Inventory*. Madrid: TEA Ediciones S.A.
- Cruz, A., Luna, Y., Méndez, M., Muñoz, T., Nava, A., Adán, M., Martínez, A., Reséndiz, G., Rodríguez, R. y Maldonado, M. (2011). Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de ingeniería civil. *Psicología y Salud*, 21(2), 265-271.
- Damian, L. (2016). *Estrés académico y conductas de salud en estudiantes universitarios de Lima*. (Tesis de licenciatura) PUCP. Lima
- Davoren, M., Byrne, M., Cronin, M., Perry, I., y O'Connor, K. (2015). Alcohol consumption among university students: developing a taxonomy of consumption to AID the tailoring of effective public health policy. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 69(Supply 1), A16-A16.
- Dehart, T., Tennen, H., Armeli, S., Todd, M. y Mohr, C. (2009). A diary study of implicit self-esteem interpersonal interactions, and alcohol consumption in college students. *Journal of Experimental Social Psychology*, 45(4), 720–730.
- Delgado, P., Raúl, J., y Palos, P. (2007). *Desempeño académico y conductas de riesgo en adolescentes*. Universidad Nacional Autónoma de México: *Revista de educación y desarrollo*, 7, 5.

- Dowdall, N y Wechsler, H. (2002). Studying college alcohol use: widening the lens sharpening the focus. *Journal of Studies on Alcohol*, 14, 14-22.
- Echeburúa, E. (2001). Abuso de alcohol: guía práctica para el tratamiento. Madrid: Síntesis.
- Espada, J., Botvin, G., Griffin, K., y Méndez, X. (2003). Adolescencia: consumo de alcohol y otras drogas. *Papeles del psicólogo*, 23(84).
- Epstein, E. (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: un enfoque cuantitativo y cualitativo. *Revista Peruana de Drogodependencias, Análisis e Investigación*, Vol VII (1), Agosto 2011.
- Far, A. (2007). El abuso de alcohol de los jóvenes de España. *Adicciones: Revista de sociodrogalcohol*, 19(3), 217-223.
- Farke, W. y Anderson, P. (2007). El consumo concentrado de alcohol en Europa “Binge drinking in Europe”. *Adicciones: Revista de sociodrogalcohol*, 19(4), 333-339.
- Fiestas, F., Ponce, J., Gallo, C., Bustamante, I., Ordóñez, C. y Mazzotti, G. (2011). Factores predictores de uso problemático de alcohol en personas atendidas en una sala de emergencia. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 28(1), 54-61.
- Fisher, S. (1986). *Stress in academic life: Mental assembly line*. England: Open University Press.
- Frydenberg, E. (1997). *Adolescent coping. Theoretical and Research Perspectives*. Londres: Routledge.
- Frydenberg, E. (2008). *Adolescent coping. Advances in Theory, Research and Practice*. Londres: Routledge.
- García-Ros, R., Pérez-González, F., Pérez-Blasco, J., y Natividad, L. (2012). Evaluación del estrés académico en estudiantes de nueva incorporación a la universidad. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 44(2), 143-154.
- Gaeta, L. y Martín, P. (2009). Estrés y adolescencia: estrategias de afrontamiento y autorregulación en el contexto escolar. *Stadium: Revista de Humanidades*, (15), 327-344.

- Gill, J. (2002). Reported levels of alcohol consumption and binge drinking within the UK undergraduate population over the last 25 years. *Alcohol and Alcoholism*, 37(2), 109-120.
- Gómez, A., Gil, Y. y Aranzalez, V. (2011). Consumo de cigarrillo, ingesta de alcohol y su asociación con la percepción de bajo rendimiento académico en estudiantes de ingeniería de una universidad pública. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*, 8(2), 169-174.
- González, A., Cruz, S., Ríos, J., Pagán, I., Fabián, C., Betancourt, J., Rivera-Soto, W., González, M. y Palacios, C. (2013). Alcohol consumption and smoking and their associations with socio-demographic characteristics dietary patterns, and perceived academic stress in Puerto Rican college students. *Puerto Rico health sciences journal*, 32 (2).
- Gonzalo, L. (2010). Para pensar: evolucionismo, mente y cerebro, género y estrés. Navarra: Ediciones Universidad de Navarra.
- Gual, A; Contel, M; Segura, L; Ribas, A; Colom, J. (2001), El ISCA (Interrogatorio Sistematizado de Consumos Alcohólicos), un nuevo instrumento para la identificación precoz de bebedores de riesgo. *Med Clin (Barc)*; 117: 685-689.
- Gutiérrez, J., Montoya, L., Toro, B., Briñón, M., Rosas, E. y Salazar, L. (2010). Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. *Revista CES MEDICINA*, Vol 24 (1).
- Haines, M. y Spear, S. (1996). Changing the perception of the norm: A strategy to decrease binge drinking among college students. *Journal of American College Health*, 45(3), 134-140.
- Hanson, K., Cummins, K., Tapert, S., y Brown, S. (2011). Changes in neuropsychological functioning over 10 years following adolescent substance abuse treatment. *Psychology of Addictive Behaviors*, 25(1),127-42.
- Harvard Medical School. (2015a). Alcohol's effects on the body. Extraído de <http://www.health.harvard.edu/addiction/alcohols-effects-on-the-body>
- Harvard Medical School. (2015b). Alcohol abuse. Extraído de <http://www.health.harvard.edu/addiction/alcohol-abuse>

- Hill, K., White, H., Chung, I., Hawkins, J., y Catalano, R. (2000). Early adult outcomes of adolescent binge drinking: Person-and-variable-centered analyses of binge drinking trajectories. *Alcoholism, clinical and experimental research*, 24(6), 892.
- Hingson, R., y Zha, W. (2009). Age of drinking onset, alcohol use disorders, frequent heavy drinking, and unintentionally injuring oneself and others after drinking. *American Academic of Pediatrics*, 123, 1477-84.
- Inglés, C., Delgado, B., Bautista, R., Torregrosa, M., Espada, J., García-Fernández, J., Hidalgo, M. y García-López, L. J. (2007). Factores psicosociales relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes españoles. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, vol. 7, núm. 2, 2007, pp. 403-420.
- Johnson, L., O'Malley, P., Bachman, J. y Schulenberg, J. (2009). *Monitoring the future national survey results on drug use, 1975–2008. Volume I: Secondary school students*. Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse.
- Kaij, L. (1960). *Alcoholism in twins: Studies on the etiology and sequels of abuse of alcohol*. Stockholm, Almquist & Wiksell International.
- Korn, M. E. y Maggs, J. L. (2004). Why drink less? Diffidence, self-presentation styles, and alcohol use among university students. *Journal of Youth and Adolescence*, 33(3), 201–211.
- Laredo, M., Huante, C., Hernández, A., Moran, A., & Loeza, B. (2014). Estrés académico en estudiantes. El caso de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana. *Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa*.
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1985). If it changes it must be a process: A study of emotion and coping during three stages of college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 466-475.
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca S.A.
- Ley 28681 que regula la Comercialización, Consumo y Publicidad de bebidas alcohólicas, 28 artículos, 8 títulos y una disposición Complementaria Transitoria (2010).
- López, D. (2000). *Estrés epidemia del siglo XXI: cómo entenderlo, entenderse y vencerlo*. Buenos Aires: Lumen.

- Macías, A. (2006). Un modelo conceptual para el estudio del estrés académico. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 9(3).
- Malo, D., Cáceres, G. y Peña, G. (2010). Validación del Inventario SISCO del estrés académico y análisis comparativo en adultos jóvenes de la Universidad Industrial de Santander y la Universidad Pontificia Bolivariana, seccional Bucaramanga, Colombia. En *Revista electrónica Praxis Investiga ReDIE*, 2(3), 26-42.
- Malo, D., Cuadrado, E., Florian, R. y Sánchez, D. (2010). Análisis psicométrico del Inventario SISCO del estrés académico en adultos jóvenes de la Universidad del Sinú. "En" Barraza, A. Estrés, burnout y bienestar subjetivo. *Investigaciones sobre la salud mental de los agentes educativos*. (92-107). México: Instituto Universitario Anglo Español (IUNAES) y Red Durango de Investigadores Educativos A. C. (ReDIE).
- Mancini, V., Bacigalupe, M, Vega, M., y Rossi, S. (2012). Adolescencia y tabaquismo. In *III Jornadas de Enseñanza e Investigación Educativa en el campo de las Ciencias Exactas y Naturales*.
- Martín, M. (2007). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Apuntes de Psicología*, 25(1), 87-99.
- Menéndez, M. (2010). Estrés agudo, y características de cólera y hostilidad en estudiantes universitarios de ciencias e ingeniería. (Tesis de Licenciatura). PUCP: Lima.
- Miller, E., Killmer, J., Kim, E., Weingardt, K. y Marlatt, A. (2001). Alcohol skills training for college students. In P. Monti, S. Colby & T.O'Leary (Eds.), *Adolescents, alcohol and substance abuse* (pp. 183-215). New York: The Guilford Press.
- Miller, J., Naimi, T., Brewer, R. y Jones, S. (2007). Binge drinking and associated health risk behaviors among high school students. *Pediatrics*, 119(1), 76-85.
- Millon, T. (2001). Inventario de Estilos de Personalidad de Millon, Manual. Adaptación de M. P. Sánchez-López, J. F. Díaz-Morales y M. E. AparicioGarcía. Madrid: TEA Ediciones.
- Ministerio de Salud. (2016). Boletín Epidemiológico del mes de Diciembre 2016. Ministerio de Salud: Hospital Víctor Larco Herrera-Oficina Epidemiología y Salud Ambiental SE 30 al 35, Vol. 1, N°8-2015. Extraído de: http://www.larcoherrera.gob.pe/images/documentos/estadisticas/epidemiologia/2016/BOLETIN_EPI_DICIEMBRE_2016.pdf

- Misra, R., Crist, M. y Burant, C. (2003). Relationships among life stress, social support, academic stressors, and reactions to stressors of international students in the United States. *International Journal of Stress Management*, 10(2), 137.
- Monteiro, M. (2007). *Alcohol y salud pública en las Américas. Un caso para la acción*. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud (OPS).
- Mora-Ríos, J., Natera, G. y Juárez, F. (2005). Expectativas relacionadas con el alcohol en la predicción del abuso en el consumo en jóvenes. *Salud Mental*, 28(2), 82-90.
- Morris, C. (1992). Estrés y adaptación. En *Psicología: un nuevo enfoque*. México, D.F.: Prentice-Hall Hispanoamericana.
- Moscoso, M. (1994). La psicología de la salud: un enfoque multidisciplinario acerca del estrés y cambio conductual. *Revista de psicología*, Vol 12, no 1.
- Naimi, T., Brewer, R., Mokdad, A., Denny, C., Serdula, M., y Marks, J. (2003). Binge drinking among US adults, *Jama*, 289(1), 70-75.
- 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 of Health (NIH). (2014). Las drogas, el cerebro y el comportamiento: La ciencia de la adicción. National Institute on Drug Abuse: The Science of Drug Abuse & Addiction.
- Navarro, M., y Pontillo, C. (2002). Autoestima del adolescente y riesgo de consumo de alcohol. Valencia: *Actual Enfermería*, 5(1), 7-12.
- Núñez, R. (2008). Reunión de Evaluación Nacional de la Etapa de Vida Adolescente, 11-13 de Noviembre del 2008: Evaluación Psicosocial. Perú: Ministerio de Salud.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO). (2015). Función parental paterna y materna en adolescentes consumidores de drogas, adolescentes infractores de la ley y un grupo de control. Lima: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC).
- Olivet, S. (2010). *Estrés académico en estudiantes que cursan primer año en el ámbito universitario*. Tesis de Licenciatura en Psicología. Argentina: UAI.

- O'Malley, P. y Johnston, L. (2002). Epidemiology of alcohol and other drug use among American college students. *Journal of Studies on Alcohol*, 14, 23-39.
- 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) (2004). *Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas*. Ginebra: Autor.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2015). Lesiones causadas por el tránsito. Extraído de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs358/es/>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2015). Informe de situación regional sobre el alcohol y la salud en las Américas. Washington DC: OPS, 2015.
- Ospina-Díaz, J., Manrique-Abril, F. y Ariza, N. (2012). Confiabilidad y dimensionalidad del Cuestionario para Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) en estudiantes universitarios de Tunja (Colombia). *Revista Científica Salud Uninorte*, 28(2), 276-282.
- Pablo, J. D., Bailles, E., Pérez, J., y Valdés, M. (2002). Construcción de una escala de estrés académico para estudiantes universitarios. *Educación médica*, 25(1), 40-46.
- Pacheco, N. y Fernández-Berrocal, P. (2004). El papel de la inteligencia emocional en el alumnado: evidencias empíricas. *Revista electrónica de investigación educativa*, 6(2).
- Pacheco, N., Durán, M., & Rey, L. (2007). Inteligencia emocional y su relación con los niveles de burnout, engagement y estrés en estudiantes universitarios. *Revista de educación*, (342), 239-256.
- Palacios, J. y Andrade, P. (2007). Desempeño académico y conductas de riesgo en adolescentes. *Revista de educación y desarrollo*, 7, 5.
- Park, C. y Levenson, M. (2002). Drinking to cope among college students: prevalence, problems and coping processes. *Journal of studies on alcohol*, 63(4), 486-497.
- Pascual, M., Boix, J., Felipo, V., y Guerri, C. (2009). Repeated alcohol administration during adolescence causes changes in the mesolimbic dopaminergic and glutamatergic systems and promotes alcohol intake in the adult rat. *Journal of Neurochemistry*, 108(4), 920-931.
- Pereyra, R., Ocampo, J., Silva, V., Vélez, E., Da Costa, A., Toro, L. y Vicuña, J. (2010). Prevalencia y factores asociados con síntomas depresivos en estudiantes de ciencias de

la salud de una universidad privada de Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 27(4), 520-526.

- Policía Nacional del Perú (PNP). (2014). Anuario estadístico 2014. Policía Nacional del Perú: Dirección Nacional de Gestión Institucional, dirección ejecutiva de tecnologías comunicación y estadística.
- Polo, A., Hernández, J., y Poza, C. (1996). Evaluación del estrés académico en estudiantes universitarios. *Ansiedad y estrés*, 2(2-3), 159-172.
- Portocarrero, G., Rosales, J. y Ponce, T. (2008). *Los estudiantes de la Pontificia Universidad Católica del Perú hoy: el caso de Estudios Generales Letras. Informe de investigación*. Lima: PUCP.
- Pozos-Radillo, B., Preciado-Serrano, M., Acosta-Fernández, M., Aguilera-Velasco, M., y Delgado-García, D. (2014). Academic stress as a predictor of chronic stress in University students. *Psicología educativa*, 20(1), 47-52.
- Pozos-Radillo, B., Preciado-Serrano, M., Plascencia, A., Acosta-Fernández, M. y Aguilera, M. (2015). Estrés académico y síntomas físicos, psicológicos y comportamentales en estudiantes mexicanos de una universidad pública. Universidad de Guadalajara México: *Ansiedad y Estrés* (21) 1, 35-42.
- Pulido, M., Serrano, M., Valdés, E., Chávez, M., Hidalgo, P. y Vera, F. (2011). Estrés académico en estudiantes universitarios. México. *Psicología y Salud*, 21(1), 31- 37.
- Remor, E.; Carrobbles, J. (2001) «Versión española de la Escala de Estrés Percibido (PSS-14): Estudio psicométrico en una muestra VIH», en *Ansiedad y Estrés*, 7, pp.195-201.
- Repetto, H., Calatayud, S., Barca, G., Serrano, R., y Figuero, C. (2001). Consumo de tabaco, alcohol y drogas no legales entre adolescentes y relación con los hábitos de vida y el entorno. In *Anales de Pediatría* (Vol. 55, No. 2, pp. 121-128).
- Rodríguez, M. (2008). Factores de riesgo para embarazo adolescente. Medellín: *Medicina upb*, 27(1), 47-58.
- Rojas, M. (2011). *Primer informe sobre consumo de drogas, abuso de juegos en línea y ludopatía en universitarios atendidos por CEDRO (Primer informe)*. Lima: CEDRO.
- Rojas, M. (2012a). *Estudio sobre el consumo intensivo de alcohol (binge drinkers) en una población de adolescentes y jóvenes*. Lima: CEDRO
- Rojas, M. (2012b). *Estudio sobre el consumo intensivo de alcohol (binge drinkers) en una población de adolescentes y jóvenes*. Lima: CEDRO.

- Rojas, M. y Romo, N. (2002). Peruanas y españolas que consumen drogas: un estudio desde la perspectiva del género. Lima: Revista de Psicología PUCP (Vol. XX, 2, 2002).
- Room, R; Jernigan, D; Carlini, B; Gmel, G; Gureje, O; Mäkela, K; Marshall, M; Medina-Mora, M.; Monteiro, M; Natera, G; Parry, C; Partanen, J; Real T; Rehn, J; Riley, L; Saxena, S & Shield, K. (2013). *El alcohol y los países en desarrollo: Una perspectiva de salud pública*. Fondo de Cultura Económica.
- Rozo, J. (2006). Drogadicción, familia y escuela: lo que padres y educadores deben saber. Bogotá: Magisterio.
- Ruiz, F., y Espada, J. (2009). Consumo de sustancias y conductas sexuales de riesgo para la transmisión del VIH en una muestra de estudiantes universitarios. En *Revista anales de psicología* (Vol. 25, No. 2, pp. 344-350).
- Rull, M., Sánchez, M., Cano, E., Méndez, M., Montiel, P., y García, F. (2013). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Psicología y salud*, 21(1), 31-37.
- Salazar, E., Ugarte, M., Vásquez, L., & Loaiza, J. (2004). Consumo de alcohol y drogas y factores psicosociales asociados en adolescentes de Lima. In *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 65, No. 3, pp. 179-187). UNMSM. Facultad de Medicina.
- Salcedo, A., Palacios, X., Espinosa, A. (2011). Consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 29(1), 77-97.
- Sarason, I. (1996). Vulnerabilidad, estrés y afrontamiento: reacciones desadaptadas. En *Psicología anormal: el problema de la conducta inadaptada* (Capítulo 5). México, D.F: Prentice-Hall.
- Scheier, L. (2010). *Handbook of drug use etiology: theory, methods, and empirical findings*. Washington DC: American Psychological Association.
- Secades, R. (1995). *Alcoholismo juvenil: prevención y tratamiento*. Madrid: Pirámide.
- Seguel, F., Santander, G. y Alexandre, O. (2013). Validez y confiabilidad del Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) en estudiantes de una universidad Chilena. *Ciencia y Enfermería*, 19, 1.
- Tam, E y Dos Santos, C. (2010). El consumo de alcohol y el estrés entre estudiantes del segundo año de enfermería. *Revista Latinoamericana de Enfermería* (18), 496-503.

- Uma, K. y Manikandan, K. (2013). Influence of Locus of Control, self-esteem and sex on academic stress among adolescents. *Guru Journal of Behavioral and Social Sciences*, Vol 1, Issue 4, 186-193.
- Uma, K. y Manikandan, K. (2014). Parenting style as a moderator of locus of control, self-esteem and academic stress among adolescents. *Scholars World: IRMJCR*.
- Unger, J., Li, Y., Johnson, C., Gong, J., Chen, X., Li, C. y Lo, A. (2001). Stressful life events among adolescents in Wuhan, China: Associations with smoking, alcohol use, and depressive symptoms. *International Journal of Behavioral Medicine*, 8(1), 1-18.
- Velásquez, V. (2004). Estudio sobre consumo de drogas en jóvenes estudiantes de pregrado de la Universidad La Frontera de Temuco. Chile: Universidad de Chile.
- Veloza, M., Simich, L., Strike, C., Brands, B., Giesbrecht, N. y Khenti, A. (2012). Medio social y uso simultáneo de alcohol y tabaco en estudiantes universitarios de pregrado de carreras de ciencias de la salud de una universidad, Cundinamarca-Colombia. *Texto & Contexto Enfermagem*, 21, 41-48.
- Vetreno, R., Broadwater, M., Liu, W., Spear, L., y Crews, F. (2014). Adolescent, but not adult, binge ethanol exposure leads to persistent global reductions of choline acetyltransferase expressing neurons in brain. *PLOS One*, 9-11.
- Wechsler, H., Dowdall, G., Davenport, A., y Rimm, E. (1995). A gender-specific measure of binge drinking among college students. *American journal of public health*, 85(7), 982-985.
- Wechsler, H., Lee, J., Kuo, K., Seibring, M., Nelson, T. y Lee, H. (2002). Trends in college binge drinking during a period of increased prevention efforts: Findings from 4 Harvard School of Public Health College Alcohol Study surveys: 1993-2001. *Journal of American college health*, 50(5), 203-217.
- Wechsler, H. y Nelson, T. (2001). Binge drinking and the American college student: What's five drinks? *Psychology of Addictive Behaviors*, 15(4), 287-291.
- Windle, M. y Windle, C. (1996). An alcohol involvement typology for adolescents: Convergent validity and longitudinal stability. *Journal of Studies on Alcohol*, 57, 627-637.
- World Health Organization. (2000). Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10: clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento.

World Health Organization (WHO). (2014a). Global status report on alcohol and health. Extraído desde http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msb_gsr_2014_1.pdf?ua=1

World Health Organization (WHO). (2014b). Global Health Observatory Data Repository by Country: Perú, substance abuse and mental health. Extraído desde http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/profiles/per.pdf?ua=1

Zea, R., Martínez, K., y Vélez, Y. (2013). Niveles de estrés académico en estudiantes universitarios. *Informes psicológicos*, 13(2), 121-134.

Zernig, G., Saria, A., Kurz, M., y O'Maley, S. (Eds.) (2000). *Handbook of Alcoholism*. Boca Raton: CRC Press.





APÉNDICES

APÉNDICE A

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes de esta investigación de una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por la alumna Stephanie Ruesta Hospina de la Pontificia Universidad Católica del Perú, y es supervisada por la Lic. Miluska Arana. El objetivo del presente estudio es comprender la relación entre el consumo de alcohol y el estrés académico.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder un protocolo que le tomará aproximadamente 30 minutos de su tiempo. Asimismo, la participación en este estudio es estrictamente voluntaria; por lo tanto, puede retirarse del mismo si así lo deseara. Toda su información será totalmente anónima y confidencial y no serán revelados sus datos personales. Los datos serán analizados de manera grupal, por lo que no será posible obtener resultados específicos sobre usted.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, usted es libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además, puede finalizar su participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio para usted. Si se sintiera incómodo(a), frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la aplicación o abstenerse de responder.

Para cualquier duda o consulta puede comunicarse con la responsable de la investigación al correo electrónico: arana.m@pucp.pe

Muchas gracias por su participación.

Firma del participante: _____

Firma de la investigadora: _____



APÉNDICE B**Ficha de Datos**

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

Datos Personales:

1. Género: Femenino Masculino
2. Edad: _____ años
3. Lugar de Nacimiento: Lima Provincia ¿Cuál? _____
¿Tiempo de estadía en Lima?: _____
4. Estado civil: Soltero
5. Facultad: EE.GG.CC EE.GG.LL
Ciclo que te encuentras cursando: _____ ciclo.
6. ¿Has llevado cursos por segunda vez? Sí No
7. ¿Has llevado cursos por tercera vez? Sí No
8. ¿Usted trabaja actualmente? Sí (Horas a la semana: _____) No
9. ¿Cómo percibes tu rendimiento académico durante el ciclo?
Muy bueno Bueno Regular Malo Muy malo



APÉNDICE C

Cuestionario sobre consumo de alcohol

1. ¿Alguna vez has consumido una bebida alcohólica?
 Sí__ ¿A qué edad consumiste por primera vez? ____
 No__ Si la respuesta es “No”, favor pasar a la pregunta 7.
2. ¿Has consumido alguna bebida alcohólica durante el último año? Sí__ No__
3. ¿Has consumido alguna bebida alcohólica en algún momento durante los últimos 6 meses? Sí__ No__
4. ¿Con qué frecuencia consumes bebidas alcohólicas?

Diario	
Interdiario	
1 vez por semana	
Fines de semana	

1 vez al mes	
1 vez al año	
Eventual	

5. ¿En qué lugares sueles beber?

Fiestas o reuniones	
En casa de familiares	
Discotecas o bares	

En mi casa	
En casa de amigos	
En auto	

Cerca de la universidad	
Dentro de la universidad	
Otro (especificar)	

6. ¿Con quienes sueles beber?

Solo	
Con mi pareja	
Con amigos de la universidad	
Con amigos del barrio	

Con compañeros de trabajo	
Con mis padres	
Con otros familiares	
Otros (especificar)	

7. ¿Existe alguien en tu familia que tenga problemas relacionados al consumo de bebidas alcohólicas? Sí__ No__ ¿Quién? _____

A continuación se presenta un cuadro que va desde la pregunta 7 a la pregunta 11, favor responder de acuerdo al género.

Responde de acuerdo a tu género. Has consumido alcohol:	7. Alguna vez en la vida		8. En el último año		9. En los últimos 6 meses		10. En el último mes		11. En la última semana	
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No
Se entiende 1 trago como 1 vaso descartable mediano										
Femenino: ¿Has tomado 4 o más tragos durante un periodo de 2 horas?										
Masculino: ¿Has tomado 5 o más tragos durante un periodo de 2 horas?										

12. Independiente del consumo de alcohol, ¿qué sustancias has utilizado en los últimos 6 meses? (puedes marcar más de una respuesta)

Sustancia	Sí	No	¿A qué edad consumiste por primera vez esta sustancia?
Tabaco			
Marihuana			
Cocaína			
Éxtasis			
Pasta Básica de Cocaína (PBC)			
Folklóricas (hoja de coca, ayahuasca, floripondio, etc.)			
Pastillas sin receta médica			
Otros (especificar):			

APÉNDICE D

Características de la Muestra

Descriptivos de la Ficha Sociodemográfica

	Total	
	M	SD
Edad	18.54	1.53

N=175

Frecuencias de la Ficha Sociodemográfica

	Total			
	Femenino	%	Masculino	%
Género	103	58.9	72	41.1
Lugar de Nacimiento	Lima	%	Provincia	%
	135	77.1	39	22.3
Facultad	Letras	%	Ciencias	%
	100	57.1	75	42.9
Trabajo Actual	Sí	%	No	%
	11	6.3	164	93.7
Llevó curso por 2da vez	Sí	%	No	%
	72	41.1	103	58.9
Llevó curso por 3ra vez	Sí	%	No	%
	10	5.7	165	94.3

N=175

Frecuencias de Percepción de Rendimiento Académico

	Total	
	N	%
Malo	6	3.4
Regular	88	50.3
Bueno	73	41.7
Muy bueno	6	4.6

N=175

Pruebas de normalidad para las variables del estudio

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
AUDIT Total	.24	163	.00
SISCO Total	.05	163	.20
SISCO Estresores	.08	163	.03
SISTO Síntomas	.05	163	.20
SISCO Síntomas Físicos	.10	163	.00
SISCO Síntomas Psicológicos	.07	163	.05
SISCO Síntomas Comportamentales	.12	163	.00
SISCO Afrontamiento	.09	163	.00

Confiabilidad por Consistencia Interna y Correlaciones ítem-test Corregidas AUDIT

	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
AUDIT = .810		
AUDIT1	0.62	0.78
AUDIT2	0.55	0.79
AUDIT3	0.45	0.80
AUDIT4	0.61	0.78
AUDIT5	0.65	0.79
AUDIT6	0.50	0.80
AUDIT7	0.46	0.80
AUDIT8	0.49	0.79
AUDIT9	0.38	0.81
AUDIT10	0.46	0.80

N= 175

Nota: Estos ítems presentan una fuerte capacidad de discriminación: $r > 0.2$

Confiabilidad por Consistencia Interna y Correlaciones ítem-test Corregidas SISCO

	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento		Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Síntomas = .76			Estresores = .86		
SISCO3A	.37	.86	SISCO4RFA	.46	.86
SISCO3B	.48	.86	SISCO4RFB	.50	.86
SISCO3C	.3	.86	SISCO4RFC	.48	.86
SISCO3D	.48	.86	SISCO4RFD	.45	.86
SISCO3E	.53	.86	SISCO4RFE	.33	.86
SISCO3F	.37	.86	SISCO4RFF	.44	.86
SISCO3G	.30	.86	SISCO4RPA	.58	.85
SISCO3H	.51	.86	SISCO4RPB	.64	.85
			SISCO4RPC	.72	.85
			SISCO4RPD	.51	.86
Afrontamiento = .65			SISCO4RPE	.55	.85
SISCO5A	.19	.86	SISCO4RCA	.41	.86
SISCO5B	.12	.87	SISCO4RCB	.30	.87
SISCO5C	.1	.87	SISCO4RCC	.43	.86
SISCO5D	.17	.87	SISCO4RCD	.52	.86
SISCO5E	.13	.87			
SISCOEF	.16	.87			

N= 175

Nota: Estos ítems presentan en su mayoría una fuerte capacidad de discriminación: $r > 0.2$

Estadísticos descriptivos y comparaciones de medias – Objetivo Específico 1**Tabla 2:** *Encuestados de Ciencias y Letras que han consumido Alcohol en la modalidad de Binge Drinking*

	Total		Letras		Ciencias	
	N	%	N	%	N	%
Alguna vez en su vida	103	58.90%	55	55%	48	64%
En el último año	94	53.70%	55	55%	39	52%
En los últimos seis meses	88	50.30%	50	50%	38	50.70%
Consumo Episódico Excesivo	43	24.60%	27	27%	16	21.30%
En la última semana	19	10.90%	14	14%	5	6.70%

Tabla 3: *Frecuencia de Consumo de Alcohol en Jóvenes de Ciencias y Letras*

Frecuencia	Total		Letras		Ciencias	
	N	%	N	%	N	%
Diario	1	.6%	0	0.00%	1	1.6
Interdiario	1	.6%	1	1.20%	0	0.0%
1 vez por semana	3	1.70%	3	3.50%	0	0.0%
Fines de semana	22	12.60%	14	16.30%	8	12.7%
1 vez al mes	37	21.10%	20	23.30%	17	27.0%
1 vez al año	18	10.30%	6	7.00%	12	19.0%
Eventual	67	38.30%	42.0	48.80%	25	39.7%

Tabla 4: *Lugares de Consumo de Alcohol en Jóvenes*

Lugar	Total		Letras		Ciencias	
	N	%	N	%	N	%
Fiestas o reuniones	126	35.9%	74	38.7%	52	32.5%
En casa de familiares	45	12.8%	21	11.0%	24	15.0%
Discotecas o Bares	53	15.1%	31	16.2%	22	13.8%
En mi casa	31	8.8%	18	9.4%	13	8.1%
En casa de amigos	67	19.1%	36	18.8%	31	19.4%
En auto	2	.6%	1	.5%	1	.6%
Cerca a la universidad	17	4.8%	7	3.7%	10	6.3%
Dentro de la universidad	9	2.6%	3	1.6%	6	3.8%

Tabla 5: *Con Quienes Consumen Alcohol los Jóvenes*

Quienes	Total		Letras		Ciencias	
	N	%	N	%	N	%
Solo	12	4.2%	7	4.5%	5	3.7%
Con mi pareja	19	6.6%	11	7.1%	8	6.0%
Con amigos de la Universidad	107	37.0%	58	37.4%	49	36.6%
Con amigos del barrio	42	14.5%	21	13.5%	21	15.7%
Con compañeros de trabajo	7	2.4%	3	1.9%	4	3.0%
Con mis padres	36	12.5%	18	11.6%	18	13.4%
Con otros familiares	57	19.7%	31	20.0%	26	19.4%

Tabla 6: *Comparaciones de medias en jóvenes de ciencias y letras por Binge Drinking*

	Letras		Ciencias		t	p	d
	N = 100		N = 75				
	M	SD	M	SD			
BD - Alguna vez en la vida	1.45	0.5	1.36	0.48	1.2	0.02	0.18
BD - En el último año	1.45	0.5	1.48	0.5	-0.39	0.49	0.06
BD - En los últimos 6 meses	1.5	0.5	1.49	0.5	0.09	0.9	0.02
Consumo Episódico Excesivo	1.73	0.45	1.79	0.41	-0.86	0.08	0.14
BD - En la última semana	1.86	0.35	1.93	0.25	-1.62	.00	0.23

Nota: $p < 0.05$

Tabla 7: *Jóvenes de Ciencias y Letras que han consumido SPAS*

	Total		Letras		Ciencias	
	N	%	N	%	N	%
Tabaco	73	41.70%	46	46%	27	36%
Marihuana	28	16.00%	21	21%	7	9.30%
Cocaína	2	1.10%	1	1%	1	1.30%
Éxtasis	2	1.10%	1	1%	1	1.30%
Folkloricas	13	7.40%	7	7%	6	8%
Pastillas sin receta médica	50	28.60%	20	20%	30	40%

Tabla 8: Comparaciones de medias en jóvenes de ciencias y letras por consumo de SPAS

	Letras N = 100		Ciencias N = 75		t	p	d
	M	SD	M	SD			
Tabaco	1.54	0.5	1.64	0.48	-1.33	0.01	0.2
Marihuana	1.79	0.41	1.91	0.29	-2.2	.00	0.34
Folkloricas	1.93	0.26	1.92	0.27	0.25	0.62	0.04
Medicamentos	1.8	0.4	1.6	0.49	2.87	.00	0.45

Nota: $p < 0.05$ **Comparaciones de medias – Objetivo Específico 2****Tabla 9:** Comparación de medias de consumo de alcohol en jóvenes por facultad

	Letras N = 100		Ciencias N = 75		t	p	d
	M	SD	M	SD			
AUDIT	3.92	5.24	4.03	4.69	-0.14	0.96	0.02
Binge Drinking	1.45	0.5	1.36	0.48	1.02	0.02	0.18
Consumo Episódico Excesivo	1.73	0.45	1.79	0.41	-0.86	0.08	0.13

Nota: $p < 0.05$ **Tabla 10:** Comparación de medianas de consumo de alcohol en jóvenes por género

	Femenino N = 103	Masculino N = 72	U-MannWhitney	p
	Mdn	Mdn		
AUDIT	2	3	3265	.17
Binge Drinking	1	1	3216	.08
Consumo Episódico Excesivo	2	2	3593.5	.64

Nota: $p < 0.05$

Comparaciones de medias – Objetivo Específico 3**Tabla 11:** Comparaciones de medias en jóvenes de ciencias y letras por SISCO

	Letras N = 100		Ciencias N = 75		t	p	d
	M	SD	M	SD			
Total	84.36	15.35	80.62	13.14	1.64	0.21	0.26
Estresores	24.76	5.01	24	4.76	0.98	0.51	0.16
Síntomas	42.28	10.7	40.19	9.54	1.3	0.4	0.21
R. Físicas	16.4	4.33	15.31	4.04	1.66	0.28	0.26
R. Psicológicas	14.68	4.49	14.39	4.05	0.44	0.46	0.07
R. Comportamentales	11.2	3.67	10.5	2.96	1.31	0.55	0.21
Afrontamiento	17.32	3.98	16.4	3.22	1.58	0.09	0.25

Nota: $p < 0.05$ **Correlaciones por género – Objetivo General****Tabla 15***Correlaciones entre Consumo de Alcohol y Estrés Académico por Género (Masculino)*

	SISCO Total	SISCO Estresores	SISCO Síntomas	SISCO SF	SISCO SP	SISCO SC	SISCO A
AUDIT TOTAL							
BD- Alguna Vez							
BD- Último año							
BD- Últimos 6 meses							
BD- Última semana							
CEE							
AUDIT1							
AUDIT2							
AUDIT3							

N = 72, * $p < .05$, ** $p < .01$

Nota: BD: Binge Drinking; CEE: Consumo Episódico Excesivo; SISCO SF: Síntomas físicos; SISCO SP: Síntomas psicológicos; SISCO SC: Síntomas Comportamentales; SISCO A: Afrontamiento; AUDIT1: Dimensión 1; AUDIT2: Dimensión 2; AUDIT3: Dimensión 3.

Correlaciones por facultad y género – Objetivo General**Tabla 16***Correlaciones entre Consumo de Alcohol y Estrés Académico por Facultad y Género (Letras Femenino)*

	SISCO Total	SISCO Estresores	SISCO Síntomas	SISCO SF	SISCO SP	SISCO SC	SISCO A
AUDIT TOTAL							
BD- Alguna Vez							
BD- Último año							
BD- Últimos 6 meses							
BD- Última semana							
CEE							
AUDIT1							
AUDIT2							
AUDIT3							

N = 70, * $p < .05$, ** $p < .01$

Nota: BD: Binge Drinking; CEE: Consumo Episódico Excesivo; SISCO SF: Síntomas físicos; SISCO SP: Síntomas psicológicos; SISCO SC: Síntomas Comportamentales; SISCO A: Afrontamiento; AUDIT1: Dimensión 1; AUDIT2: Dimensión 2; AUDIT3: Dimensión 3.

Tabla 17*Correlaciones entre Consumo de Alcohol y Estrés Académico por Facultad y Género (Letras Masculino)*

	SISCO Total	SISCO Estresores	SISCO Síntomas	SISCO SF	SISCO SP	SISCO SC	SISCO A
AUDIT TOTAL		.39*					.50*
BD- Alguna Vez						-.40*	
BD- Último año							
BD- Últimos 6 meses							
BD- Última semana							
CEE							
AUDIT1							.42*
AUDIT2							
AUDIT3							.40*

N = 30, * $p < .05$, ** $p < .01$

Nota: BD: Binge Drinking; CEE: Consumo Episódico Excesivo; SISCO SF: Síntomas físicos; SISCO SP: Síntomas psicológicos; SISCO SC: Síntomas Comportamentales; SISCO A: Afrontamiento; AUDIT1: Dimensión 1; AUDIT2: Dimensión 2; AUDIT3: Dimensión 3.

Tabla 18

Correlaciones entre Consumo de Alcohol y Estrés Académico por Facultad y Género (Ciencias Femenino)

	SISCO Total	SISCO Estresores	SISCO Síntomas	SISCO SF	SISCO SP	SISCO SC	SISCO A
AUDIT TOTAL							
BD- Alguna Vez							
BD- Último año							
BD- Últimos 6 meses							
BD- Última semana							
CEE			-.39*		-.43*	-.40*	
AUDIT1							
AUDIT2	.36*		.37*			.40*	
AUDIT3	.36*				.36*	.42*	

N = 33, * $p < .05$, ** $p < .01$

Nota: BD: Binge Drinking; CEE: Consumo Episódico Excesivo; SISCO SF: Síntomas físicos; SISCO SP: Síntomas psicológicos; SISCO SC: Síntomas Comportamentales; SISCO A: Afrontamiento; AUDIT1: Dimensión 1; AUDIT2: Dimensión 2; AUDIT3: Dimensión 3.

Tabla 19

Correlaciones entre Consumo de Alcohol y Estrés Académico por Facultad y Género (Ciencias Masculino)

	SISCO Total	SISCO Estresores	SISCO Síntomas	SISCO SF	SISCO SP	SISCO SC	SISCO A
AUDIT TOTAL							
BD- Alguna Vez							
BD- Último año							
BD- Últimos 6 meses							
BD- Última semana							
CEE							
AUDIT1							
AUDIT2							
AUDIT3							

N = 42, * $p < .05$, ** $p < .01$

Nota: BD: Binge Drinking; CEE: Consumo Episódico Excesivo; SISCO SF: Síntomas físicos; SISCO SP: Síntomas psicológicos; SISCO SC: Síntomas Comportamentales; SISCO A: Afrontamiento; AUDIT1: Dimensión 1; AUDIT2: Dimensión 2; AUDIT3: Dimensión 3.