

Estrés y factores de riesgo del consumo de drogas en estudiantes de psicología de una universidad pública de Lima

Stress and risk factors for drug use among psychology students of a public university in Lima

*Marivel Teresa Aguirre Morales**

Escuela Profesional de Psicología,
Universidad de San Martín de Porres, Perú

Recibido: 30 de agosto de 2019

Aceptado: 30 de octubre de 2019

Resumen

El objetivo de este trabajo es identificar la relación entre el estrés y los factores de riesgo del consumo de drogas en estudiantes de psicología de una universidad pública de la ciudad de Lima. El marco conceptual considerado para la variable estrés fue el interaccional. En cuanto al consumo de drogas, se estudiaron los factores de riesgo en jóvenes estudiantes de una universidad pública. Ambas variables son analizadas a nivel descriptivo correlacional. Al final de la investigación se evidencia que existe relación significativa entre el estrés y los factores de riesgo de consumo de drogas, concluyendo que a mayor riesgo de consumo de drogas hay mayor respuesta de estrés y viceversa.

Palabras clave: estrés; factores de riesgo; consumo de drogas; enfoque multimodal; estudiantes

Abstract

This paper aims to identify the relationship between stress and risk factors for drug use among psychology students of a university in Lima. The stress assessment will be based, at a theoretical level, on the interactional and multimodal approach. Regarding drug use, risk factors were studied in young



students of a public university. Both variables will be analyzed at a descriptive correlational level. It was evidenced that there is a significant relationship between stress and risk factors for drug use among students. This implies that the higher the risk for drug use, the greater the stress response and vice versa.

Keywords: stress; risk factors; drug use; multimodal approach; students

Introducción

El término estrés es uno de los más usados, tanto por profesionales en el campo de salud, como por el común de las personas que usan el lenguaje coloquial. A propósito del tema se han sido realizados diversos trabajos bajo distintos enfoques debido a su manifiesta pluralidad conceptual. En el presente trabajo se abordan dos posturas teóricas respecto del estrés, que son representativas de las principales vertientes de estudio y perfiles investigación.

Teorías del estrés

Desde la perspectiva interaccional del estrés, se maximizó la relevancia de los procesos cognitivos como mediadores entre los estímulos del ambiente y las respuestas de estrés, señalando que el estrés es originado a partir de las relaciones entre la persona y su entorno (Lazarus & Folkman, como se citó en Farkas, 2002).

Lazarus (como se citó en Farkas, 2002) se centra en la evaluación como concepto cognitivo, definida como mediación cognitiva de la reacción de estrés. La evaluación cognitiva es un proceso mediante el cual los individuos valoran el significado de lo que ocurre en su entorno, en función de su bienestar. Se categoriza a la evaluación en primaria, secundaria y reevaluación.

La evaluación primaria se centra en la situación que genera alguna demanda y se produce en cada encuentro. La evaluación secundaria hace referencia a valorar los recursos de los que se disponen para afrontar la situación; además se consideran los recursos ambientales, que incluyen lo social y los recursos. La reevaluación tiene que ver con los procesos de

retroalimentación que se producen durante la interacción que ocurre entre el individuo y las demandas. Aquí, se pueden realizar correcciones, ya que se asimila nueva información y ocurren cambios situacionales, determinantes de los cambios en el comportamiento (Oblitas, 2004).

El modelo de Sandin (como se citó en Arias, 2012), involucra de forma esquemática la conceptualización del estrés como transacción entre la persona y el ambiente, factores tales como los procesos cognitivos y de personalidad, demandas a nivel psicosocial, recursos tanto personales como externos de apoyo social, factores disposicionales, estrategias de afrontamiento y el estado de salud. Sandin, señala que es un modelo dinámico y comprensivo, que implica interrelación entre los distintos componentes, que pueden servir como marco teórico para entender la complejidad del concepto del estrés, y que posee valor heurístico para estimular nuevos trabajos e investigaciones sobre la psicopatología del estrés.

Factores de riesgo del consumo de drogas

El consumo de drogas representa actualmente una de las problemáticas de mayor relevancia por la alta incidencia del fenómeno y por las consecuencias perjudiciales que genera a nivel personal y social. Asimismo, el consumo de drogas dejó de ser una problemática de alcance local para convertirse en una problemática de nivel macro en múltiples instancias sociales del país (García, 2003).

El consumo de drogas en los jóvenes representa un grave problema a nivel de salud pública en el Perú. Mediante estudios epidemiológicos se puede apreciar que la incidencia de esta enfermedad aumenta, originando que se tomen medidas de prevención y control para contrarrestar esta situación, tanto a nivel privado como estatal (Zavaleta, Tapia, Chávez, & Vertiz, 2017).

Estudios realizados por DEVIDA (2013) muestran que en la población de estudiantes pertenecientes al nivel secundaria se evidencia consumo de alcohol (53.4%) y tabaco (52.7%), así como de drogas, por ejemplo, marihuana (6.2%), inhalantes (4.7%), PBC (3.5%) y clorhidrato de cocaína (3.9%).

García (2003) expresa su preocupación por la creciente cantidad de casos en que los adolescentes consumen drogas de manera indiscriminada, más aún por ser una etapa de cambios a nivel biológico, psicológico y social, en la que atraviesan por un periodo crítico de transición determinante para el mantenimiento del comportamiento de consumo.

Numerosas investigaciones evidencian factores de riesgo para el abuso de drogas (Jessor, como se citó en Firdevs, Özlem, & Ebru, 2017); así mismo Petterson, Hawkins y Catalano (como se citó en Laespada, Iraurgi, & Aróstegi, 2004) señalan que cada uno de estos factores representan retos a distintos niveles del desarrollo, a nivel individual y social, sobre todo durante etapas tempranas en el desarrollo familiar, como el que en el ambiente familiar ya existan miembros que consuman sustancias, parentesco con enfermedades mentales, estilos de crianza inadecuados, etc.

Al respecto, el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (2004) indica que los niños muestran mayor vulnerabilidad durante la transición entre etapas de desarrollo; también, durante procesos difíciles que generen perturbación (Ruoti et al., 2009).

El objetivo de este trabajo es identificar la relación entre el estrés y los factores de riesgo del consumo de drogas en estudiantes de psicología de una universidad pública de la ciudad de Lima.

Método

Diseño

Esta investigación corresponde a un diseño no experimental, no se manipula variables (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014). Se describen las variables del estrés y factores de riesgo del consumo de drogas y se correlacionan obteniendo resultados para analizarlos y estudiarlos.

Participantes

La población estuvo conformada por 888 alumnos de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Federico Villarreal (UNFV), del primer al quinto año de estudios, matriculados en el 2018, de sexo

Tabla 1

Distribución de los alumnos universitarios por año de estudios y sexo

Año de estudio	Sexo		Total
	Masculino	Femenino	
Primero	59	102	161
Segundo	44	69	113
Tercero	65	151	216
Cuarto	62	139	201
Quinto	70	127	197
Total	300	588	888

masculino y femenino (ver Tabla 1). Las edades se encuentran comprendidas entre los 16 y 60 años.

Se determinó los integrantes de la muestra empleando un listado de alumnos por cada año de estudio, para lo cual se usó una tabla de números aleatorios.

Instrumentos

- *Escala de respuesta al estrés* (MNC). Elaborada por Burga (2001).

Se basa en la concepción tripartita de la respuesta al estrés de Huber (como se citó en Burga, 2009), considera tres niveles de respuesta al estrés: el motor, relacionado a la actividad orgánica a modo de motilidad; el neurovegetativo, que implica las funciones orgánicas básicas; y el cognitivo subjetivo, referido al nivel psicológico. Se evalúa la respuesta al estrés mediante la evaluación a modo de cuestionario compuesto de ítems, los cuales se analizan mediante la distribución porcentual. Se obtiene la magnitud de la reactividad mediante la sumatoria de los puntajes de cada subescala, permitiendo determinar el nivel de estrés. También se puede obtener un puntaje total al sumar las puntuaciones de cada nivel.

Aguirre (2005) estableció la validez de contenido de este instrumento, trabajando con 8 jueces quienes aprobaron su uso para medir el estrés. Consideró el factor *respuesta al estrés* mediante los principales componentes

se obtuvo el 79.24% de la varianza. Las cargas factoriales fueron: del nivel motor .94, del nivel neurovegetativo .89 y del nivel cognitivo-subjetivo .84. En función de esto, se estableció que el instrumento posee validez y confiabilidad.

Chang (2017) lo validó con una población de 90 participantes entre ambos sexos. En la validación ítem-test, por cada dimensión se encontró los siguientes valores por encima .30 dimensión motora a diferencia del ítem 32 (.119) cuyo valor fue el más bajo; el valor más alto fue del ítem 48 (.721), se mantuvieron los ítems más bajos para conservar la confiabilidad del instrumento. Solo cuatro ítems mostraron niveles bajo: .254 (ítem 10), .299 (ítem 31), .267 (ítem 4) y .219 (ítem 2) y el ítem 65 fue de .662 el valor más alto, igualmente se mantienen los ítems para conservar su confiabilidad en la dimensión neurovegetativa. Asimismo, se encontró en la dimensión cognitiva valores en el ítem 1, cuyo valor fue de .292, menos de .30; el valor más alto fue de .662 (ítem 45) se tuvo la misma consideración que las dimensiones anteriores para mantener la confiabilidad. Su confiabilidad se obtuvo por el método de estimación de homogeneidad mediante el coeficiente alfa de Cronbach: motor 22, .841 neurovegetativo 21, .875, cognitivo 22, .901 respectivamente. Su validación semántica se realizó con 10 jueces expertos en el área con resultados de valores significativos por los ítems (65) concluyendo que la escala es adecuada para la población

- *Escala de riesgo de consumo de drogas (DRS).*

La escala fue elaborada por Climent, Aragón y Plutchik (1989), basándose en el supuesto teórico que el afecto e interés demostrado por los padres a sus hijos, el tiempo que pasan con ellos y la firmeza de las medidas disciplinarias son factores que guardan una alta relación con la inhibición del uso de drogas. Por ello la revisión de la escala derivó en la creación de una escala mixta llamada *Escala del riesgo de uso de drogas: DRS*.

La versión original del DRS consta de 53 preguntas. Tomás (1997) adaptó y validó el instrumento y agregó un área denominada «los demás», compuesta por 11 ítems. El área denominada «tú» fue incrementada con 12 ítems más. Se puede obtener un puntaje total al sumar las puntuaciones en cada área, lo cual reflejaría el nivel total de riesgo. Se extrajo un factor

denominado «Escala de riesgo de consumo de drogas», con lo que se explica el 89.44% de la varianza. Respecto a las cargas factoriales, fueron para la escala madre .79, para la escala padre .88, para la escala tú .75 y para la escala los demás .94. El factor extraído fue denominado «riesgo de consumo de drogas». De este modo, podemos señalar que posee validez.

En cuanto a la confiabilidad, se encontraron valores alpha de Cronbach: para la escala madre .8584, para la escala padre .9128, para la escala tú .9325 y para la escala los demás .9423.

Procedimiento

Se procedió a aplicar los instrumentos de manera simultánea en grupos de 30 a 35 personas.

Se calificaron las pruebas aplicadas y se retiraron las incompletas. La base de datos obtenida fue procesada mediante el paquete estadístico SPSS, versión 17.0 para sistema operativo Windows.

Luego se desarrollaron los siguientes cálculos estadísticos: prueba de distribución normal de Kolmogorov-Smirnov; cálculo de correlación de Spearman para evaluar la relación entre las variables; y cálculo de correlación múltiple. Todos los datos fueron analizados con un nivel de significancia de .05.

Resultados

Se analizaron los datos mediante una prueba de bondad de ajuste. En la Tabla 2 se presentan los resultados de la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov, en donde se observa que todas las subescalas no tienen una distribución normal ($p < .05$), por lo que el análisis debe ser con el uso de estadísticas no paramétricas.

Seguido se realizó una prueba de bondad de ajuste a las subescalas de riesgo de consumo de drogas. En la Tabla 3 se aprecian los resultados de la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov. Las subescalas de riesgo de consumo de drogas no presentan una distribución normal ($p < .05$); por ello, se requiere el uso de estadísticas no paramétricas.

Posteriormente se realizó una prueba de correlación múltiple (R), con el objetivo de analizar la relación de las variables de respuesta al estrés y riesgo de consumo de drogas. En la Tabla 4 se muestran los datos obtenidos a modo de coeficiente de correlación múltiple y el nivel de significancia de estos. Se encontró que el coeficiente de correlación múltiple es altamente significativo ($p < .001$) y de un nivel moderado, lo cual está indicando que existe relación moderada entre la respuesta al estrés y el riesgo de consumo de drogas.

Con el propósito de evaluar las correlaciones específicas a nivel de las subescalas de riesgo de consumo de drogas y la variable respuesta al estrés, se procedió a calcular el coeficiente de correlación bivariada no paramétrico de Spearman, presentados en la Tabla 5. Se observa que existe una correlación moderada, directa y altamente significativa ($p < .001$) entre todas las subescalas de la variable de riesgo de consumo de drogas y las subescalas de respuesta al estrés; es decir, a mayor riesgo de consumo de drogas, habrá mayor respuesta de estrés y viceversa.

Tabla 2

Resultados de la prueba de bondad de ajuste para las subescalas de respuesta al estrés

Subescalas	K-S	p
Motora	3.090 ***	.000
Neurovegetativa	1.702 **	.006
Cognitivo-subjetivo	3.064 ***	.000

** Muy significativo ($p < .01$)

*** Altamente significativo ($p < .001$)

Tabla 3

Resultados de la prueba de bondad de ajuste para las subescalas de riesgo de consumo de drogas

Subescalas	K-S	p
Madre	1.460 *	.028
Padre	2.199 ***	.000
Tú	2.570 ***	.000
Los demás	3.089 ***	.000

* Significativo ($p < .05$)

*** Altamente significativo ($p < .001$)

Tabla 4

Correlación múltiple entre las variables respuesta al estrés y riesgo de consumo de drogas

Variables	R	p
Respuesta al estrés y riesgo de consumo de drogas	.431 ***	.000

*** Diferencias muy significativas ($p < .01$)

Tabla 5

Correlaciones específicas entre las sub-escalas de riesgo de consumo de drogas y respuesta al estrés

Riesgo de consumo de drogas	Respuesta al estrés		
	Motora	Neurovegetativa	Cognitivo-subjetivo
	r	r	r
Madre	.417 ***	.362 ***	.721 ***
Padre	.418 ***	.214 ***	.611 ***
Tú	.414 ***	.298 ***	.905 ***
Los demás	.314 ***	.260 ***	.681 ***

*** Altamente significativo ($p < .001$)

Discusión

Los resultados indican que existe relación significativa entre el estrés y los factores de riesgo de consumo de drogas en estudiantes de la Facultad de Psicología de la UNFV ($p < .001$); específicamente la relación se dio entre todas las subescalas de riesgo de consumo de drogas y las subescalas de respuesta al estrés; es decir, se comprueba que a mayor riesgo de consumo de drogas, hay mayor respuesta de estrés y viceversa.

Se sustenta el resultado en concordancia con lo que indica Cueto (2001) referido a que el estrés se da a partir de las transacciones persona-ambiente (en este caso, su entorno familiar), teniendo como consecuencia la ruptura de la homeostasis psicológica o fisiológica, lo cual lleva al sujeto a involucrarse en conductas de riesgo.

Del mismo modo, Monckton y Pedrão (2011) señalan que de manera central, la resiliencia y el desarrollo emocional fundamentalmente promovido por la familia, son factores que previenen el consumo de drogas. Ello refuerza la idea que la familia es el principal factor protector contra el estrés y previene el consumo de drogas.

Por otro lado, Calvete y Estévez (2009) señalan que la existencia de una gran cantidad de estresores presentes en adolescentes, pueden ser tomados como un factor de riesgo importante para el consumo de drogas, hasta el punto que podría fungir como predictor del consumo de sustancias.

Conclusiones

- Existe una correlación moderada, directa y altamente significativa entre todas las subescalas de riesgo de consumo de drogas y las subescalas de respuesta al estrés; es decir, a mayor riesgo de consumo de drogas, hay mayor respuesta de estrés y viceversa.
- Existe una correlación moderada, directa y altamente significativa entre todas las subescalas de riesgo de consumo de drogas y las subescalas de respuesta al estrés; es decir, a mayor riesgo de consumo de drogas, hay mayor respuesta de estrés y viceversa.
- Se encontró diferencia significativa según edades en la subescala neurovegativa del estrés, considerándolo un componente mediador en la presencia de factores de riesgo asociados al consumo de drogas.

Recomendaciones

- Se deben implementar un conjunto de estrategias preventivas que involucren la familia y la tutoría institucional.
- Replicar el estudio con otras muestras y contrastarlas para determinar su generalización.
- Considerar una intervención urgente que aborde de manera integral el problema del riesgo de consumo de drogas y la respuesta al estrés simultáneamente y no por separado.

- Realizar investigaciones que analicen los factores de riesgo asociados al consumo de drogas, teniendo en cuenta la dependencia de estos al desarrollo de los individuos en el contexto familiar.

Referencias

- Aguirre, M. (2005). *Efectos de un programa de autoeficacia frente al estrés, evaluado mediante cambios fisiológicos* (Tesis de maestría). Lima: Escuela Universitaria de Post-Grado-UNFV.
- Arias, W. (2012). Estrés laboral en trabajadores desde el enfoque de los sucesos vitales. *Revista Cubana de Salud Pública*, 38(4), 525-535. Recuperado de https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rcsp/v38n4/spu04412.pdf
- Burga, A. (2001). *Construcción, confiabilidad y validez de la escala de respuesta al estrés MNC*. Tesis de Licenciatura. Lima: Universidad de Lima.
- Burga, A. (2009). Ajuste de un modelo Rasch multidimensional a la escala de respuesta al estrés MNC abreviada. *Persona*, (12), 53-67. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3646610.pdf>
- Calvete, E., & 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. Recuperado de http://www.infocoponline.es/pdf/49-56_Calvete.pdf
- Chang, M. (2017). *Relación entre inteligencia emocional y respuesta al estrés en pacientes ambulatorios del servicio de psicología de una clínica de lima Metropolitana*. Tesis de Licenciatura. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Climent, C., Aragon, L., & Plutchik, R. (1989). Predicción del riesgo de uso de drogas por parte de estudiantes de secundaria. En Organización Mundial de la Salud (1989). *Abuso de Drogas*. Publicación científica N° 552. Washington: OPS.
- Cueto, G. (2001). *Niveles de estrés de estudiantes que trabajan y no trabajan en Lima*. Tesis de Maestría. Lima: Facultad de Psicología, Universidad Particular de San Martín de Porres.
- DEVIDA. (2013). *IV Estudio Nacional: Prevención y Consumo de Drogas en Estudiantes de Secundaria 2012*. Lima: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas, Observatorio Peruano de Drogas.
- Farkas, C. (2002). Estrés y Afrontamiento en estudiantes universitarios. *PSYKHE*, 11(1), 57-68. Recuperado de <http://www.psykhe.cl/index.php/psykhe/article/view/456/435>
- Firdevs, S., Özlem, T., & Ebru, F. (2017). Risky Behaviors of Adolescents: Definitions and Prevention. *Advances in Psychology Research*, 106. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/296951241_Risky_behaviors_of_adolescents_Definitions_and_prevention
- García, M. del R. (2003). *Consumo de drogas en adolescentes: diseño y desarrollo de un programa de prevención escolar*. Tesis Doctoral. Universidad Complutense de Madrid, España.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. Sexta Edición. México: Mc Graw Hill.
- Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas - NIDA. (2004). *Cómo Prevenir el Uso de Drogas en los Niños y los Adolescentes*.
- Laespada, T., Iraurgi, I., & Aróstegi, E. (2004). Factores de Riesgo y de Protección frente al Consumo de Drogas: Hacia un Modelo Explicativo del Consumo de Drogas en Jóvenes de la CAPV. Instituto Deusto de Drogodependencias

- Monckton, P., & Pedrão, L. (2011). Factores familiares protectores y de riesgo relacionados al consumo de drogas en adolescentes. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(spe). Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000700011
- Oblitas, L. (2004). Manual de psicología clínica y de la salud hospitalaria (2ª ed.). Bogotá: PSICOM.
- Ruoti, M., Ontano, M., Calabrese, E., Airdi, L., Gruhn, E., Galeano, J., ... Gallo, M. (2009). Uso y abuso de drogas durante el embarazo. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*, 7(2), 32-44. Recuperado de <http://revistascientificas.una.py/index.php/RIIC/article/download/253/184>
- Tomás, A. (1997). *Adaptación de la Escala de Riesgo de Abuso de Drogas (DRS)*. Lima: CIPMOC.
- Zavaleta, A., Tapia, L., Chávez, V., & Vertiz, R. (2017). *Epidemiología de Drogas en la Población Urbana Peruana 2017: Encuesta de hogares*. Lima: Cedro. Recuperado de <http://www.repositorio.cedro.org.pe/bitstream/CEDRO/361/3/CEDRO.Estudio%20EPI.2017.pdf>