

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE PSICOLOGÍA



**Resiliencia y consumo de alcohol en estudiantes de la facultad de medicina
de una universidad privada de la ciudad de Chiclayo, 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

AUTOR

Mariagrazia Jimenez Vasquez

ASESOR

Karla Elizabeth Lopez Ñiquen

<https://orcid.org/0000-0001-6036-2095>

Chiclayo, 2025

**Resiliencia y consumo de alcohol en estudiantes de la facultad de
medicina de una universidad privada de la ciudad de Chiclayo,
2023**

PRESENTADA POR
Mariagrazia Jimenez Vasquez

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

APROBADA POR

Rony Edinson Prada Chapoñan
PRESIDENTE

Marilia Sibebe Cortez Vidal
SECRETARIO

Karla Elizabeth Lopez Ñiquen
VOCAL

Dedicatoria

A mi madre por impulsar mi crecimiento personal y profesional, a mi compañera de cuatro patas por acompañarme siempre; por último, a mí misma, por mi perseverancia y esfuerzo.

Agradecimientos

Un agradecimiento especial para mi familia por motivarme a seguir creciendo profesionalmente, a mis docentes por su paciencia para guiarme durante este proceso, a mis compañeros y amistades por brindarme su apoyo moral.

Resiliencia y Consumo de Alcohol en Estudiantes de la Facultad de Medicina de una Universidad Privada de la Ciudad de Chiclayo, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
2	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	2%
3	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Peruana Union Trabajo del estudiante	1%
6	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	psicoeureka.com.py Fuente de Internet	1%
9	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
10	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
11	search.bvsalud.org Fuente de Internet	1%

eprints.uanl.mx

Índice

Resumen	7
Abstract	8
Introducción	9
Revisión de literatura	12
Materiales y métodos	18
Resultados y discusión	23
Conclusiones	28
Recomendaciones	28
Referencias	29
Anexos	35

Resumen

Este estudio tiene como objetivo general determinar la relación entre resiliencia y consumo de alcohol en estudiantes de la facultad de Medicina de una universidad privada de la ciudad de Chiclayo, 2023, bajo un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo – correlacional. La población fue conformada por 315 estudiantes de dicha facultad, abarcando la Escuela de Psicología, Odontología, Enfermería y Medicina, empleándose una muestra probabilística aleatoria simple. Se aplicó la adaptación de Castilla et al. (2014) de la escala de resiliencia de Wagnild y Young y la adaptación peruana de Colán & Rosario (2022) AUDIT de la Organización Mundial de la Salud (2001). Como resultados no se encontró correlación significativa entre resiliencia y consumo de alcohol, se obtuvo que el mayor porcentaje presentó un nivel alto de resiliencia y un consumo de alcohol de bajo riesgo; por último, tampoco se encontró correlaciones significativas entre las dimensiones de resiliencia y el consumo de alcohol. Se recomienda explorar los factores externos que influyen en el consumo, desarrollar programas psicológicos para fortalecer la resiliencia en los universitarios, continuar con la línea de investigación considerando que el presente estudio se contrapone a la teoría, y explorar la posible existencia de factores mediadores.

Palabras clave: Resiliencia, Alcohol, Universitarios, Estudiantes.

Abstract

The general objective of this study is to determine the relationship between resilience and alcohol consumption in students of the Faculty of Medicine of a private university in the city of Chiclayo, 2023, under a quantitative descriptive-correlational approach. The population was made up of 315 students from said faculty, including the School of Psychology, Dentistry, Nursing and Medicine, using a simple random probabilistic sample. The adaptation of Castilla et al. (2014) of the Wagnild and Young resilience scale and the Peruvian adaptation of Colán & Rosario (2022) AUDIT of the World Health Organization (2001). As results, no significant evaluation was found between resilience and alcohol consumption, it was obtained that the highest percentage presented a high level of resilience and low-risk alcohol consumption; Finally, no significant correlations were found between the dimensions of resilience and alcohol consumption. It is recommended to explore the external factors that influence consumption, develop psychological programs to strengthen resilience in university students, continue with the line of research considering that the present study is contrary to theory, and explore the possible existence of mediating factors.

Keywords: Resilience, Alcohol, University Students, Students.

Introducción

La resiliencia es entendida como la capacidad que tiene el ser humano para superar las situaciones adversas manifestadas en el transcurso de su vida, empleando tanto las fortalezas como las oportunidades que posee, de tal manera que experimente resultados positivos, que le conlleven hacia una vida más saludable y digna (Uriarte, 2005).

A nivel internacional, una investigación enfocada en jóvenes entre 18 y 27 años de México, entre los cuales algunos cursaban una carrera profesional en una institución educativa superior pública, mientras que otros laboraban y tenían bachillerato como máximo grado de estudios. En base a ello, se encontró que el 77% presentaban niveles altos de resiliencia y el 7.4% presentaban niveles bajos (Hernández et al., 2019).

En otro estudio mexicano, orientado a estudiantes universitarios pertenecientes a distintas profesiones como negocios internacionales, medicina, derecho y psicología, cuyo rango de edad oscilaba entre los 19 a 35 años, también se encontró que la gran mayoría siendo estos el 91.5% presentaban un nivel alto, el 8.5% medio, y ninguno en la categoría bajo; asimismo, se encontró que tanto medicina como negocios internacionales fueron las carreras con puntuaciones más bajas; mientras que derecho indican los niveles más alto de resiliencia (Caldera et al., 2016).

De la misma manera, en otra investigación del mismo país, realizada en universitarios de nuevo ingreso a ciencias de la salud, con edades entre 17 a 25 años, identificaron que el 85% tenían un nivel de resiliencia favorable, evidenciando que tener esta capacidad en óptimas condiciones es de gran contribución para que las personas tengan un consumo de alcohol de manera responsable (Lugo-Márquez et al., 2016).

A nivel nacional, se analizó un estudio desarrollado en jóvenes entre 18 y 36 años, que pertenecían a las carreras de lengua, psicología, filosofía y literatura de una universidad estatal ubicada en Arequipa, encontrándose que el 60% presentaba un nivel medio alto de resiliencia, el 30% alto, y el 10% medio, cabe resaltar que no se registraron resultados de niveles bajos (Villalba & Avello, 2019).

En la ciudad de Lima, se ejecutó una investigación en estudiantes mayores de 23 años de la carrera de psicología que pertenecen a un programa de adultos que trabajan en una universidad de sector privado localizada en San Juan de Lurigancho, encontrando como el 53% tenía niveles promedios de resiliencia, 29% niveles bajos y, por último, el 13% niveles altos (Chirinos & Gomez, 2022).

Por último, a nivel local, se realizó un análisis sobre la resiliencia frente a la COVID-19 en alumnos de enfermería pertenecientes a una universidad del sector privado, quienes tenían en

promedio 20 años, obteniendo como resultado que, el 58% obtuvo un nivel promedio de resiliencia, en tanto que el 5.7% niveles altos (Bazan, 2023). Del mismo modo, en otro estudio local enfocado en estudiantes de la misma carrera profesional mayores a 17 años, la mayoría también se encontró en un nivel moderado, siendo este 59.1% de la muestra, mientras que el 25.2% evidenció niveles altos, y el 15.3% bajos (Torres & Vera, 2022).

Con respecto al consumo de alcohol, es definido como los gramos o bebidas de alcohol estándar consumidas (Ahumada et al., 2017).

A nivel internacional, el uso de esta sustancia está profundamente arraigado a muchas sociedades, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2011b) entre los años 2010 y 2016, se reportó cerca de 2300 millones de personas consumidoras de bebidas alcohólicas en la mayor parte del mundo, así también más de la mitad de habitantes de las Américas, Pacífico Occidental y Europa consumían alcohol y más de la mitad de la población mundial mayor de 14 años se abstuvo de su consumo durante 12 meses.

Además, en una investigación dirigida a estudiantes que se mantuvieron activos durante el 1° periodo del 2007 en dos de los programas de ciencias de la salud de una universidad privada de Bogotá, Colombia, evidenciando que 15% se encuentra en alcoholismo y otro 15% en un alto riesgo (Salcedo et al., 2011). De la misma manera, se realizó otro estudio en dicho país en estudiantes universitarios de San Juan de Pasto, siendo la edad predominante 19 años, como resultado se identificó que el 97.5% han consumido alcohol, mientras que el 2.4% indican no haber consumido ningún tipo de bebidas embriagantes, además se encontró una predominancia de consumo en varones con 54.7%; con respecto a la frecuencia, el 25.8% consumen cada mes, el 18.8% cada 15 días, el 17.3% entre 1 y 3 veces al año, y solo 3 personas diariamente (Betancourth et al., 2017).

A nivel nacional, en una investigación en estudiantes que recién habían ingresado a la carrera de psicología en Arequipa, cuyas edades se encontraban entre 18 a 25 años, evidenciaron que el 22.53% obtuvo un consumo moderado de alcohol, entre tanto el 2.78% un nivel de riesgo alto (Cárdenas et al., 2020). Sin embargo, en un estudio a alumnos universitarios de las profesiones de Bromatología y Nutrición de la ciudad de Lima, donde las edades principales fueron de 19 a 20 años, demostrando que el 78.8% tenían una prevalencia de vida en el consumo de alcohol, el 42.8% específicamente en los 30 últimos días, el 30.5% informó haber consumido alcohol hasta embriagarse; mientras que, el 6.6% se embriagó en la última semana y el 7.8% en el último mes, el 6.6% haber perdido la conciencia alguna vez en la vida por causa de esto (Lorenzo et al., 2012).

A nivel local, en Lambayeque, estudiantes de medicina que tenían una edad promedio de 21,7 años, se demostró que el 70.47% se encuentra en riesgo de alcohol, el 5.6% en consumo perjudicial y sólo un estudiante posiblemente dependencia; así también, se demostró una prevalencia de consumo en varones con un 55.37% (León-Seminario & Peña-Sánchez, 2018). Asimismo, en estudiantes del área de enfermería de una universidad privada, el 73% se encontró en un nivel medio de consumo de estas sustancias, el 16% en nivel alto y el 11% en bajo (Celis & Silva, 2019).

Por otra parte, Alonso et al. (2016) encontró significancia inversa en la relación entre la resiliencia y el consumo de alcohol, lo que indica que las personas con puntajes altos de resiliencia evidencian un menor consumo de estas sustancias; esto coincide con los estudios realizados por C. Sánchez (2018), quién menciona que mientras se manifieste una conducta resiliente más desarrollada menor será el consumo riesgoso y perjudicial de esta sustancia. Por ende, la variable resiliencia se consideraría un factor de protección para el individuo.

De acuerdo con lo mencionado anteriormente, es considerable afirmar que normalizar el consumo de alcohol puede ser un factor que no permite mejorar la capacidad resiliente del individuo (Becona, 2007). Esto significa que, al encontrarse expuesto a situaciones estresantes, las personas podrían mostrar una tendencia mayor a consumir sustancias psicoactivas en lugar de afrontarlo resilientemente.

Por ello, se formuló la siguiente interrogante ¿Existe relación entre resiliencia y consumo de alcohol en estudiantes de la facultad de medicina de una universidad privada de la ciudad de Chiclayo, 2023? En respuesta, se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre resiliencia y consumo de alcohol en estudiantes de la facultad de medicina de una universidad privada de la ciudad de Chiclayo, 2023. Y como objetivos específicos, los siguientes: Identificar los niveles de resiliencia de los estudiantes universitarios de la facultad de medicina según sexo de la ciudad de Chiclayo, 2023; identificar los niveles de consumo de alcohol de los estudiantes universitarios de la facultad de medicina según sexo de la ciudad de Chiclayo, 2023; y determinar la relación entre las dimensiones de resiliencia y el consumo de alcohol en estudiantes universitarios de la facultad de medicina de la ciudad de Chiclayo, 2023.

Dicha investigación contribuye con la comunidad lectora e investigadores, proporcionando información acerca de la relación entre la resiliencia y el consumo de alcohol en una muestra de universitarios, teniendo en cuenta que la relación entre variables mencionadas ha sido poco investigada en dicha población, principalmente a nivel nacional y local, debido que la mayoría de indagaciones se orientan a una población adolescente, por lo cual el presente

estudio ofrece un aporte teórico innovador que tiene como base un proceso analítico exhaustivo con la recopilación y el procesamiento de la información más relevante, además del uso de fuentes bibliográficas confiables que aportan datos reales, medibles y específicos.

Además, la información analizada es beneficiosa para que en futuros planes de intervención se enfatice en reforzar la resiliencia como un factor protector para que los individuos puedan enfrentar situaciones adversas, disminuyendo la mayor cantidad de consecuencias negativas que dichos acontecimientos les puedan generar.

Asimismo, es útil para que futuros profesionales de la salud mental focalicen su atención en la población universitaria, quienes están expuestos constantemente a factores de riesgo que pueden conllevarles a tener un mayor consumo de alcohol como un método de afrontamiento a diversas situaciones de conflicto que transitan en su vida.

Revisión de literatura

Antecedentes

Tello & Céspedes (2023) tuvieron como objetivo determinar cuál era la relación existente entre la dependencia emocional y la resiliencia en universitarios de la profesión de Psicopedagogía de la Universidad Técnica de Ambato, para ello recogieron datos de 154 estudiantes, comprendiendo a 76 varones y 78 mujeres. Se utilizó el inventario de dependencia emocional y la escala de resiliencia de Wagnild y Young, mediante un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo – correlacional, de corte transversal. Se obtuvo que existe la prevalencia de un nivel bajo de dependencia emocional y altos niveles de resiliencia; sin embargo, no se encontraron diferencias significativas entre dependencia emocional, la resiliencia y la edad; así también, se logró determinar una correlación inversamente proporcional entre las variables dependencia y resiliencia ($Rho = ,257, p < 0.001$). En base a ello, una de sus conclusiones planteadas se basó en que los universitarios poseen la capacidad para expresarse y resolver las situaciones adversas, considerando que las relaciones afectivas saludables conforman indicadores de resiliencia que promueven la superación, las fortalezas como también los logros individuales.

González-Angulo et al. (2022) se propusieron determinar la relación como el impacto de la edad, resiliencia, el grado escolar, las fortalezas humanas, la satisfacción con la vida con el consumo de bebidas alcohólicas en los universitarios. La investigación fue de tipo descriptiva, correlacional y predictiva que involucró 367 alumnos comprendidos en el rango de edad de 18 – 25 años pertenecientes a la Universidad del Estado de Tabasco, México, para esto se empleó un muestreo probabilístico aleatorio estratificado, utilizando la Escala de Resiliencia de

Wagnild y Young en la versión española. En cuanto a los resultados, se encontró que aquellos que obtuvieron un nivel de resiliencia más alto, presentaba mayor satisfacción con la vida, más fortalezas humanas; así también, que mientras menores sean sus fortalezas, el consumo de alcohol de bajo riesgo y de tipo dependiente es mayor. Concluyeron que las fortalezas que tiene el ser humano pueden considerarse como un predictor para el consumo de alcohol de los universitarios, asimismo, los hallazgos mencionados fueron de gran contribución para comprender la dinámica de consumo.

Sánchez et al. (2022) realizaron una investigación con el objetivo de determinar si una mayor resiliencia predice menos motivos para consumir sobre las consecuencias que acarrea el consumo de alcohol en los estudiantes hispanos. Como metodología se empleó una regresión lineal, tomando como muestra a 443 estudiantes que residen en la frontera entre México y Estados Unidos, reclutados vía correo electrónico, siendo la edad promedio 22,6 años. Se alcanzó como resultados que una mayor resiliencia predice menos consecuencias relacionados con el alcohol ($\beta = -0,024$, $p = 0,028$), así también, que la resiliencia modera las relaciones sociales ($\beta = -.095$, $p = .050$) y mejora los motivos para beber ($\beta = -.084$, $p = .050$) que tenían con las consecuencias del alcohol; mientras que, los motivos sociales y de mejora superiores no se asociaron con las consecuencias del alcohol entre los individuos resilientes. Se concluyó que fortalecer la resiliencia entre los estudiantes hispanos cuyo consumo de alcohol está motivado por un deseo de socialización o mejora del estado de ánimo puede proteger contra las repercusiones negativas del alcohol.

Messina et al. (2021) tuvo como objetivo examinar los hábitos de consumo de alcohol en los universitarios de Italia, utilizando como muestra a jóvenes pertenecientes a 17 universidades diferentes, empleando el AUDIT-C y el Cuestionario de Motivos para Beber Revisado (DMQ-R). Como resultados se detectó que 53.3% se encontraban en la categoría de bebedores de alto riesgo, el 13.1% refirió que al menos una vez al menos tuvo un consumo excesivo, las motivaciones más probables para beber alcohol fueron en el 40.43% el enriquecimiento, en el 38.39% el social, el 15.635 el afrontamiento, y en el 5.55% la presión o conformidad social. Concluyeron que no eran plenamente conscientes de las implicaciones del abuso de alcohol y que formará parte de la sociedad adulta como figuras críticas y futuros líderes, asimismo es importante informar sobre los riesgos e investigar las motivaciones, prestando atención a las estrategias de afrontamiento que implican el abuso de sustancias, mediante el uso de enfoques educativos, preventivos y motivacionales.

Romero et al. (2022) con el objetivo de examinar la asociación entre los patrones de consumo de alcohol, el uso de servicios de urgencias y consultas de atención primaria en

estudiantes universitarios. La investigación fue de tipo observacional, descriptivo y transversal en 11 universidades españolas colaboradores del Proyecto uniHcos, para ello se aplicó el cuestionario AUDIT en 10 167, además elaboró un análisis descriptivo de los datos, la prueba t de Student, chi cuadrado y los modelos de regresión logística no condicional de manera que se examine esta asociación. Los resultados y conclusiones obtenidas indican que 16.9% tenía un consumo peligroso del alcohol y 48.8% un consumo excesivo; además, hubo diferencias significativas en el uso de los servicios de emergencia con consumo peligroso de alcohol o patrón de consumo excesivo, pero no en términos de asistencia a las visitas de atención primaria en individuos con consumo peligroso de alcohol o ($p = 0,367$) o patrón de consumo excesivo de alcohol ($p = 0,755$).

Russo & Canales (2021) con su investigación no experimental, cuantitativa, con diseño correlacional simple, aplicada a 362 universitarios jóvenes de Lima Metropolitana de 18 a 25 años, buscaron determinar la relación entre resiliencia y empatía. Emplearon la adaptación peruana de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young, y encontrando que 33.7% presentaba puntajes altos en resiliencia, 32.6% puntajes muy altos, y solo el 2,2% de los participantes obtuvo puntajes muy bajos. Concluyeron que dichos estudiantes se encuentran predominantemente en niveles alto y muy alto.

Cárdenas et al. (2020) elaboraron un estudio descriptivo - transversal en 324 universitarias ingresantes a psicología en Arequipa, entre las edades de 18 a 25 años, con el objetivo de detectar los niveles de riesgo por consumo de las sustancias psicoactivas, para lo cual empleó la prueba ASSIST que fue elaborada por la OMS. Encontraron que el 22.53% se encontraba en un nivel de riesgo moderado, concluyendo que las sustancias más consumidas por los evaluados son las bebidas alcohólicas y el tabaco; además, que una persona de cada cuatro tiene un riesgo moderado alto de tener problemas por su consumo.

Bustamante & Sevilla (2023) desarrollaron una investigación de naturaleza cuantitativa – analítica con el propósito de determinar los factores asociados a la resiliencia en alumnos de la carrera de Medicina matriculados en una universidad privada localizada en Chiclayo, en el semestre académico 2022-I. Se incluyó a 384 estudiantes de los niveles de 1° a 7° año, mediante el cuestionario DASS – 21 para problemas emocionales, el Índice de Gravedad de Insomnio, la ficha de recolección de Connor y Davidson y la escala de trauma – Marshall. Encontraron que 59.4% tenían alta resiliencia, el 47.9% depresión, 50.3% ansiedad, 44.8% estrés y 54.4% insomnio; y que los factores que influyen en presentar un nivel alto de resiliencia son: estudiar entre quinto y séptimo ($p=0,007$), grado de severidad de la pandemia ($p=0,028$), miembro de la familia hospitalizado de covid-19 en un cuadro grave ($p=0,026$);

mientras que, tener depresión ($p=0,000$) y un diagnóstico en el historial de salud mental ($p=0,047$) la disminuyen. Concluyendo que la percepción de severidad de la pandemia, el año académico, familiar internado por covid-19, diagnóstico de salud mental como la depresión están asociados a la resiliencia de dicha población.

Carrasco & Gaitan (2022) buscaron el análisis de la relación entre los síntomas de depresión con la resiliencia de los universitarios de una institución privada en Lima Metropolitana, como metodología utilizaron un diseño empírico y una estrategia asociativa correlacional transversal, y como muestra emplearon un total de 212 estudiantes de psicología. Aplicaron la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young en conjunto con el Inventario de Depresión de Beck BDI-II, alcanzando como resultados que el 35.4% tenían niveles bajos de resiliencia, 46.4% niveles medio bajo, 18.4% se encontraba en la categoría medio y el 9% en nivel bajo, para concluir que existen claras diferencias entre los niveles de resiliencia, evidenciando que más del 50% tenían niveles bajos, mientras que el 27.4% niveles altos.

Silva (2019) con la finalidad de describir el consumo de alcohol y tabaco, los hábitos de alimentación y la actividad física en los universitarios de una institución privada de Chiclayo, realizó un estudio de índole descriptiva y transversal, en 367 alumnos y 239 trabajadores, mediante un muestreo sistemático y estratificado simple. Aplicaron los siguientes instrumentos: Estatus del fumador del Centers for Disease Control and Prevention, International Physical Activity Questionnaire, Test de Fagerstrom: Dependencia a la nicotina, Cuestionario de hábitos alimentarios, Steps PanAm y Estado de cambio de Prochaska. Se determinó que 46% consumía alcohol de 1 a 3 veces por mes durante el último año. Concluyeron que la comunidad de dicha universidad se encontró con una actividad física a nivel moderado, mayormente con un consumo de hortalizas y verduras, y predominio del consumo de tabaco y alcohol de manera ocasional.

O. Sánchez (2018) tuvo como objetivo comparar las actitudes hacia el alcohol que tienen los universitarios de psicología como de ingeniería pertenecientes a una universidad chiclayana, con 120 y 119 participantes respectivamente, cuyas edades varían entre 18 a 21 años. Como metodología utilizó un estudio de tipo comparativo, bajo un diseño no experimental, con muestra no probabilística, y muestreo intencional. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Actitudes hacia el Consumo de Alcohol de Pons y Beriano en 1999. Como resultados y conclusiones encontraron la existencia de diferencias significativas entre las dos profesiones y en la dimensión evasiva, lo que indicaría que los alumnos de

Ingeniería tienen mayores actitudes hacia el consumo en comparación de los que estudian Psicología.

Bases teóricas

Resiliencia.

La resiliencia es la capacidad de los seres humanos para demostrar una adecuada resistencia emocional y el coraje necesario para enfrentar a las circunstancias de estrés que se suscitan durante el transcurso de la vida, logrando adaptarse positivamente (Wagnild & Young, 1993). Para lograrlo emplean una serie de competencias emocionales, cognitivas y sociales, por lo tanto, comprende procesos intrapsíquicos y elementos sociales que cooperan en mejorar la calidad de vida de la persona, de tal manera que logren un bienestar integral tanto física como psicológicamente (Páez, 2020).

Ortiz et al. (2022) concluye que existen diferencias significativas según sexo en favor de los varones, quienes aparentemente tienen mayor confianza en sí mismos, suelen mantener mejor la tranquilidad frente a situaciones de conflicto, poseen mayor capacidad para superar tareas si se esfuerzan, ven el lado divertido de lo ocurrido con mayor facilidad y se suelen desanimar en menor medida de los fallos que producen.

Modelo de resiliencia de Wagnild y Young.

Dichos autores plantean que la resiliencia involucra factores: el factor I. Competencia personal, que abarca diversas características de la persona como la confianza en sí mismo, la destreza, la autonomía, la toma de decisiones, la perseverancia y, por último, el amor. Mientras que, el factor II. Aceptación de uno mismo y de la vida, que implica la apertura que tienen los seres humanos para adaptarse y ser flexible a los cambios, de tal manera que logren mantener una paz en su interior pese a las adversidades de la vida (Roque, 2020).

Wagnild & Young (1993) conceptualiza la “confianza en sí mismo”, como la capacidad para creer en uno mismo y en sus capacidades, reconocimiento sus fortalezas y limitaciones. “Sentirse bien solo” hace referencia a la individualidad que tiene cada ser humano con respecto a su propia vida, es decir comparten ciertas experiencias, pero algunas deben enfrentarse solos, por lo tanto, el sentirse bien de esa manera brinda un sentido de libertad, autenticidad e importancia a cada persona. “Perseverancia”, consiste en ser persistente ante las situaciones adversas, manteniendo fuertes deseos de continuar la lucha en la construcción de su propia vida, practicando la autodisciplina para lograrlo. “Ecuanimidad”, permite mantener una perspectiva equilibrada de la vida y las experiencias que se producen en ella, abordando las situaciones con calma y moderando las actitudes propias frente a los obstáculos presentes. Por último, la “aceptación de uno mismo y de la propia vida”, implica adaptarse y

mantener una perspectiva estable de la vida que coincida con la aceptación por la vida y con un sentimiento de paz interior a pesar de las adversidades.

Alcohol.

El alcohol es considerado como una sustancia que tiene un efecto depresor sobre el sistema nervioso central, en un principio cuando no se ha ingerido dosis elevadas, la persona se siente eufórica, optimista, se produce una desinhibición que conlleva a tener mayor soltura corporal y verbal, los niveles de autocontrol disminuyen al igual que la autocrítica. Sin embargo, cuando se ingieren excesivas dosis de alcohol, la persona suele tener reacciones violentas, además se produce el llanto y otro tipo de reacciones fisiológicas que tienden a generarles desagrado.

Las bebidas alcohólicas tienen dicho componente en diferentes grados, que representan al porcentaje puro con respecto al total de la bebida, por ejemplo: la cerveza tiene entre 3 a 7 grados, el vino varía entre 11 a 14; por último, los licores entre 30 a 50. Por otro lado, a la cantidad de gramos de alcohol presentes por cada litro de sangre en el organismo, se le denomina grado de alcoholemia, esto depende de diferentes factores, entre ellos se encuentra la cantidad y graduación de la sustancia que se ingiera, el peso y sexo de la persona, la rapidez del consumo, la comida previa y la combinación con bebidas carbónicas (Vallejos, 2005).

El consumo de alcohol es medido en base a la cantidad de gramos de alcohol (etanol) que se ingiere, para ello se ha establecido el término internacional de Unidad de Bebida Estándar (UBE); sin embargo, no existe una cantidad de etanol que a nivel internacional corresponda a una UBE, por ejemplo, en Inglaterra se considera 1 UBE a 8g, en Holanda a 10g y en Portugal 14g (Amezcueta et al., 2020).

Por su parte, Vallejos (2005) menciona que, en el caso de un hombre adulto, el riesgo comienza cuando bebe más de 40 gr de alcohol puro al día (4UBE/día), mientras que, en una mujer adulta al consumir 24 gr (2,4 UBE/día).

Cusack et al. (2023) desarrolló una revisión teórica de 14 estudios sobre la resiliencia individual a nivel de rasgo como factor protector contra el consumo de alcohol y las consecuencias relacionadas en adultos mayores de 21 años en Estados Unidos, encontrando que la resiliencia es un factor protector contra diversos resultados, indicando que las implicaciones clínicas de la resiliencia son beneficiosas en programas de prevención e intervención para los resultados del consumo de esta sustancia psicoactiva.

Así también, Neyra-Elguera et al. (2020) en un estudio sobre la resiliencia concluyen que los individuos diagnosticados como adictos a sustancias psicoactivas tienen una capacidad de resiliencia relacionada positivamente con su habilidad general de afronte hacia las demandas

y presiones. Por lo tanto, las intervenciones que se orienten en la mejora de esta capacidad y permitan un mayor apoyo social, podrían ser eficaces para ayudar a los seres humanos a enfrentar diversos factores de riesgo como también a prevenir la aparición de problemas de consumo de drogas y recaídas.

Resiliencia y consumo de Alcohol.

García et al. (2016) plantea que la resiliencia ayuda a vencer los efectos negativos que conlleva exponerse a este tipo de riesgo, influyendo de manera positiva en la resolución exitosa de conflictos. Dicho de esta manera, García-Cortés et al. (2015) añade que constituye un factor protector frente al consumo de alcohol. Por otra parte, Engels et al. (2006) menciona que, desde el enfoque centrado en la persona, los bebedores y fumadores parecen tener más confianza en sí mismos, ser sociables y agresivos, y menos nerviosos, emocionales, orientados al logro y retraídos, es decir emplean el consumo de alcohol como medio para desinhibirse e interactuar más con el entorno que le rodea, sin embargo, esto ocurre de manera poco saludable. Además, Pilatti et al. (2016) indican que la falta de perseverancia está asociada a una forma de consumo elevado de alcohol como también a mayores repercusiones negativas en las mujeres, pero no en los varones. Por último, Castillo et al. (2021) consideran que consumir bebidas alcohólicas influye de manera negativa en el bienestar psicológico de las personas, especialmente en su autoaceptación.

Materiales y métodos

Diseño de investigación

Tiene un diseño no experimental transversal. Además, se ejecutó bajo el enfoque cuantitativo, tipo descriptivo – correlacional (Hernández & Mendoza, 2018).

Las investigaciones con un diseño no experimental no permiten la modificación de sus variables, es decir, no hay una variación intencional de estas, ya que no deben ser manipuladas ni tampoco sus efectos. En su lugar, se observa el fenómeno en su entorno natural.

La investigación descriptiva forma parte de las investigaciones cuantitativas, es retrospectiva y presenta una sola variable denominada “variable de interés”, por lo que se debe tener en cuenta sus factores denominados “factores de caracterización”, los cuales se adquieren de la propia población. El investigador debe observar el fenómeno y describirlo, sin intervenir ni modificar el ámbito de estudio, además, debe tomar en consideración el espacio y el tiempo en el cual se realizará dicho proceso (Ochoa-Pachas & Yunkor-Romero, 2019).

Los estudios correlacionales tienen como finalidad hallar la relación entre dos variables, es decir si una de ellas aumenta o disminuye que ocurre con la otra. Normalmente se habla de dos variables; sin embargo, puede analizarse entre dos o más asociaciones (Mousalli-Kayat, 2015).

Participantes

La población comprende a 1754 estudiantes de la facultad de medicina, matriculados en el periodo 2022 – II de una universidad privada de la ciudad de Chiclayo, Perú. Dicha facultad, incluye la escuela de enfermería, medicina humana, odontología y psicología.

Se trabajó con 315 universitarios de la facultad de medicina de una universidad privada de la ciudad de Chiclayo, Perú. Para ello se empleó un muestreo probabilístico aleatorio simple, mediante el uso de la fórmula para poblaciones finitas.

$$n = \frac{N \cdot Z_{\infty}^2 \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot (N-1) + Z_{\infty}^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{1754 \cdot 3.8416^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{0.0025 \cdot (1754-1) + 3.8416^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = \frac{1684.5416}{5.3429}$$

$$n = 315.286005727 \quad n = 315$$

En los criterios de inclusión se consideró a los estudiantes de una universidad privada que se encuentren entre segundo y décimo ciclo de la facultad de medicina, comprendidos entre el rango de edad de 18 a 25 años.

Con respecto a los criterios de exclusión, no se tuvo en consideración a aquellos que no aceptaron el consentimiento informado para participar en el estudio.

Por último, en los criterios de eliminación se encuentran los estudiantes que no respondieron a todos los ítems de cualquiera de las dos pruebas, ni a quienes respondieron únicamente a uno de los dos instrumentos presentados.

Técnicas e instrumentos

Se utilizó la encuesta (ver anexo), considerada una técnica de la investigación de mercados que se basa en recolectar datos de los participantes a través de las interrogantes que se le realiza a la población seleccionada con la finalidad de obtener información específica y necesaria, ya sea manera verbal o escrita, en el caso de la segunda opción se emplea el uso de cuestionarios previamente elaborados (Hernández et al., 2010)

Para la variable “resiliencia” se empleó la adaptación peruana de Castilla et al. (2014) de la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young de 1993, esta evalúa los niveles de resiliencia en adolescentes y personas adultas. Conformada por 24 preguntas, bajo la escala de tipo Likert del 1-7, la puntuación máxima que se puede alcanzar es de 175 y la mínima de 25 puntos. Dichos ítems están distribuidos en cuatro dimensiones: “Confianza y sentirse bien solo”, “perseverancia”, “ecuanimidad” y “aceptación de uno mismo”. Puede ser administrada individual o colectivamente en el ámbito educacional, clínico y de la investigación en un periodo de 10 a 15 min.

Si la calificación se encuentra en el rango de 1 al 126 representa un nivel muy bajo de resiliencia, lo que implicaría una falta de autoconfianza, ecuanimidad, perseverancia, y autoaceptación; 127 a 139 se consideraría un nivel bajo, que significaría que el individuo tiende a depender de los demás para enfrentar los hechos desafiantes que se presentan en su vida, experimentando culpa por sus decisiones y evidenciando una falta de energía para realizar sus proyectos; 140 a 145 indicaría un nivel medio/promedio, evidenciando que la persona confía en sí misma, es ecuaníme, perseverante, y se acepta a sí mismo; finalmente 148 a 175 representaría un nivel alto, denotando que es capaz de atravesar tiempos complicados, dependiendo en mayor medida de sí mismo que de las personas de su entorno, logrando de esta manera encontrar soluciones en momentos de adversidad.

Castilla et al. (2014), aplicaron este instrumento a 427 estudiantes, tanto de nivel secundario como de superior universitario, en Lima Metropolitana. Este grupo estaba conformado por 263 varones y 164 mujeres, entre 11 y 42 años. Los resultados revelaron una alta confiabilidad, puesto que se determinó una consistencia interna elevada a través del coeficiente Alfa de Cronbach ($\alpha = .906$). Además, se determinó un coeficiente de mitades de Spearman-Brown (longitudes desiguales) de $r = .848$, respaldando la alta confiabilidad de dicha escala.

Con respecto a la validez, el índice de adecuación KMO alcanzó un puntaje de 0.919, considerada como meritoria, y la prueba de Esfericidad de Barlett presentó un valor significativo de 3483,503 ($p = 0.000$). También, se aplicó el análisis factorial exploratorio de los 4 componentes, encontrando que todos presentan cargas no inferiores a 0.40, es decir pueden ser consideradas como Bueno o Excelente. Asimismo, se evaluó la correlación entre dichos componentes ($p < .01$) y la correlación entre la escala global y el factor 1 ($r = .917$, $p < .01$), el factor 2 ($r = .789$, $p < .01$), el factor 3 ($r = .811$, $p < .01$), y el factor 4 ($r = .725$, $p < .01$). Los resultados indicaron que son positivas y significativas, lo que significa que la escala global y los factores están positiva y significativamente interrelacionados.

Mientras que, para la variable “consumo de alcohol”, se utilizó el Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al Consumo – AUDIT, de la Organización Mundial de la Salud (2001), desarrollado como método de screening del consumo excesivo de alcohol y como una forma de apoyar su evaluación breve. Su objetivo es identificar el consumo excesivo y sus dimensiones de riesgo.

Está compuesto por diez preguntas y tres dimensiones: consumo de riesgo de alcohol, síntomas de dependencia y consumo perjudicial de alcohol. Emplea una escala de 0 - 4, por lo tanto, la sumatoria de estas constituye el puntaje total del instrumento, en caso se ubique dentro del rango 8 – 15 pts., la persona sería considerada con un nivel medio de problemas de alcohol, y si se encuentra en una puntuación igual o mayor a 16 pts., en un nivel alto. Puede ser autoadministrado o empleado por profesionales no sanitarios, en un tiempo de 2 a 4 minutos aproximadamente, está dirigido a un ámbito particularmente clínico, pero también se ha empleado para diversas subpoblaciones, entre ellos estudiantes universitarios.

Se ha desarrollado análisis de validez y confiabilidad en diversas investigaciones de diferentes ámbitos y en una variedad de países. Del mismo modo, ha sido de gran utilidad para aquellos trabajos de investigación primaria y análisis epidemiológicos para calcular la prevalencia de la población de manera general y en grupos particulares. A pesar de esto, se necesitan más indagaciones, especialmente en naciones con menor desarrollo.

Por este motivo, Colán & Rosario (2022), realizaron el análisis psicométrico de dicho instrumento en 257 universitarios peruanos pertenecientes a universidades tanto públicas como privadas residentes en Lima Metropolitana, aquellas personas entre 18 y 51 años fueron objeto de estudio. Los resultados obtenidos señalan que todos los ítems evaluados fueron bien aceptados por los jurados, excepto los ítems 2, 4, 5 y 9 que mostraron disconformidad con respecto a la claridad de la pregunta con valores, por lo que se propuso algunos cambios en su redacción; sin embargo, cabe resaltar que su V de Aiken fue de 0.80, por lo cual se consideran válidos.

Con respecto a la validez de la estructura interna, los resultados indicaron que $\chi^2/df = 1.09$, NFI = 0.992, GFI = 0.999, AGFI = 0.989, RMSEA = 0.020, SRMR = 0.045, TLI = 0.999; por lo tanto, se consideran índices de ajuste adecuados. Mientras que, en lo que concierne a la fiabilidad, presentó un valor de .86 para Cronbach y .87 para McDonald, considerándose valores adecuados.

Procedimientos

En principio, se envió un documento formal solicitando el permiso correspondiente a la dirección de la Escuela de Psicología de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo,

para acceder a la muestra de la investigación. Y una vez obtenido se procedió a la aplicación de la adaptación de Castilla et al. (2014) de la escala de resiliencia de Wagnild y Young, y de la adaptación peruana de Colán & Rosario (2022) del Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al Consumo – AUDIT, de la Organización Mundial de la Salud (2001) La aplicación se realizó de manera individual por modalidad virtual en un tiempo de 20 minutos aproximadamente. Cabe resaltar que para ello se ha solicitado el consentimiento informado de todos los participantes.

Aspectos éticos

La presente tesis ha seguido un proceso de evaluación por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (Ver anexo D). Además, se empleó el programa Turnitin, obteniendo un 19% como índice de similitud, lo que indica que la investigación ha respetado la propiedad de la información utilizada.

Se tomó en consideración los siguientes principios éticos presentes en el Informe de Belmont: el consentimiento informado (Ver anexo E), el cual es un documento donde detalla el procedimiento de la investigación, su propósito, los riesgos y beneficios que implica, además de la declaración donde se le ofrece al sujeto la potestad de realizar preguntas y retirar su participación en cualquier fase del procedimiento.

Además, el principio de beneficencia, el cual se basa en el mandamiento hipocrático, consiste en no hacer daño sin importar los beneficios que esto proporcionaría a otros, asimismo se buscó en mayor medida posible los beneficios que le conllevarían al participante en cuestión y se disminuyó los posibles daños que podrían causarle.

Así como también el principio de justicia, este consiste en seleccionar a los participantes por razones que estén relacionadas de manera directa con el problema de la investigación, otorgándoles los beneficios adquiridos a todos los sujetos involucrados en el procedimiento sin generar exclusión, es decir, se debe primar un trato equitativo hacia los usuarios (Observatorio de Bioética y Derecho, 1979).

Por último, se contempló la confidencialidad, una regla importante que permite proteger la información brindada por el usuario, constituyendo el derecho que tiene todo ser humano para controlar la información referente a sí misma, comunicándole a la persona que se respetará los principios de autonomía y no maleficencia, manteniendo sus datos en secreto (Antomás & Huarte, 2011).

Procesamiento y análisis de datos

Se brindaron a los participantes dos escalas, cuyos datos recolectados fueron procesados en un programa de software libre denominado Jamovi, creando una base de datos donde se codificó las respuestas de los ítems, en base a la escala Likert.

Se analizó la información, identificando si existe relación entre las variables empleando la técnica de coeficiente de correlación de Spearman. Además, se empleó el programa JASP para calcular los intervalos de confianza de las correlaciones.

Finalmente, se utilizó tablas para organizar la información.

Resultados y discusión

Correlaciones entre resiliencia y consumo de alcohol en estudiantes de la facultad de medicina de una universidad privada de la ciudad de Chiclayo, 2023.

En la tabla 1, se observa que no existe una relación significativa entre resiliencia y consumo de alcohol.

Tabla 1.

Correlaciones entre resiliencia y consumo de alcohol en estudiantes de la facultad de medicina de una universidad privada de la ciudad de Chiclayo, 2023.

	Resiliencia		
	Rho	IC 95%	<i>p</i>
Consumo de alcohol	-.089	[-.197 - .022]	.116

Nota. *= Significativo a nivel $p < .05$

González-Angulo et al. (2022) concluyó que mientras presente un nivel de resiliencia más bajo, mayor será el consumo de alcohol de bajo riesgo y de tipo dependiente. De manera similar, los estudios de Sánchez et al. (2022) manifiestan que un mayor nivel de resiliencia indicaría menos consecuencias relacionadas con el alcohol. Es decir, sí encuentran una correlación significativa; sin embargo, la presente investigación contradice dicha hipótesis, puesto que no encuentra una relación entre ambas variables.

Así también, se encuentra una contradicción con el planteamiento propuesto por García et al. (2016) quien menciona que la resiliencia ayuda a superar los efectos negativos que produce el estar constantemente expuestos al riesgo e influye de manera positiva en la resolución positiva de los conflictos presentes en la vida diaria. Del mismo modo, a lo mencionado por García-Cortés et al. (2015) quien indica que la resiliencia constituiría un factor protector frente al consumo de bebidas alcohólicas. Puesto que, en los resultados obtenidos en el estudio no se encontró una correlación significativa, esto indicaría que las variables “resiliencia” y “consumo de alcohol” no se encuentran estrechamente relacionadas,

o que probablemente existan otros factores involucrados para que una persona aumente o disminuya su consumo de alcohol.

De la misma manera se contrapone a las ideas de Cusack et al. (2023) y Neyra-Elguera et al. (2020) quienes sostienen la idea de que la resiliencia podría ser una variable presente en los planes de prevención e intervención para obtener resultados efectivos con respecto al consumo de esta sustancia psicoactiva como evitando la aparición de problemas por el consumo de drogas o una posible recaída.

Niveles de resiliencia en estudiantes de la facultad de medicina según sexo de una universidad privada de la ciudad de Chiclayo, 2023.

En la tabla 2, se observa que, en cuanto al sexo femenino predomina el nivel bajo; mientras que, en el sexo masculino, el nivel alto y promedio, obteniendo la misma puntuación.

Tabla 2.

Niveles de resiliencia en estudiantes de la facultad de medicina según sexo de una universidad privada de la ciudad de Chiclayo, 2023.

Niveles	Resiliencia	
	f	%
Femenino		
Alto	64	20.3%
Promedio	57	18.1%
Bajo	80	25.4%
Muy bajo	45	14.3%
Masculino		
Alto	24	7.6%
Promedio	24	7.6%
Bajo	6	1.9%
Muy bajo	15	4.8%
Total	315	100%

En base a los resultados, se encontró que la mayoría de las mujeres evaluadas presentaron un nivel bajo de resiliencia lo que corresponde al 25.4% del total; mientras que, en el caso de los varones predominó el alto y promedio con un 7.6% en ambos casos. Esto puede ser respaldado por la investigación de Ortiz et al. (2022) puesto que refuerza la idea que plantea a los varones como personas con mayor capacidad de resiliencia, indicando que existen diferencias de personalidad según sexo, resaltando que los hombres tienen una perspectiva más positiva de sí mismos, mayor confianza en sí mismos, mantienen en mayor medida la tranquilidad frente a las situaciones de estrés, tienen mejor capacidad de superar tareas si se

esfuerzan para ello, logran ver el lado divertido de lo que acontece con mayor facilidad, y suelen desanimarse con menos frecuencia cuando algo no sucede como esperan.

En términos generales, la presente investigación determina que el mayor porcentaje de entrevistados se localizó en un nivel de resiliencia Alto, correspondiente al 27.9% del total, considerando la participación de varones y mujeres; lo que coincide con los hallazgos de Tello & Céspedes (2023) quienes destacan que la gran mayoría de jóvenes evaluados de la carrera Psicopedagogía de la Universidad Técnica de Ambato, quienes representan al 44.8% de su muestra, arrojaron una respuesta que los ubica en un nivel Alto. Así también, existe una coincidencia con los estudios de Russo & Canales (2021) quienes encontraron que el mayor porcentaje de universitarios jóvenes de Lima Metropolitana evaluados, correspondiente al 33.7% de la muestra, presentaban altos niveles de resiliencia. Esto supondría que los universitarios poseen una gran capacidad para resolver situaciones conflictivas presentes en la vida diaria, a través del planteamiento y aplicación de estrategias que les permiten adaptarse a su entorno de manera funcional.

Contrario a lo hallado por Russo & Canales (2021) la investigación realizada por Carrasco & Gaitan (2022) evidencia que más del 50% de los universitarios de una institución privada en Lima Metropolitana evaluados, tenían niveles bajos de resiliencia, difiriendo con los resultados reportados en la presente tesis.

Niveles de consumo de alcohol en estudiantes de la facultad de medicina según sexo de una universidad privada de la ciudad de Chiclayo, 2023.

En la tabla 3, se observa que, en cuanto al sexo femenino y masculino, predominan el consumo de bajo riesgo.

Tabla 3.

Niveles de consumo de alcohol en estudiantes de la facultad de medicina según sexo de una universidad privada de la ciudad de Chiclayo, 2023.

Niveles	f	%
Femenino		
Posible Dependencia	0	0%
Consumo de Riesgo	15	4.8%
Consumo de Bajo Riesgo	231	73.3%
Masculino		
Posible Dependencia	9	2.9%
Consumo de Riesgo	12	3.8%
Consumo de Bajo Riesgo	48	15.2%
Total	315	100%

En base a los resultados obtenidos por Messina et al. (2021) el 53.3% de universitarios de Italia evaluados, se encontraron en la categoría de bebedores de alto riesgo. De la misma manera, Romero et al. (2022) señalan que el 48.8% de los universitarios de España presentaron un consumo excesivo de dicha bebida, es decir la gran mayoría aparentemente no eran conscientes de las repercusiones que puede generar el consumo de alcohol. Mientras que, los resultados alcanzados en la presente investigación difieren de lo reportado por dichos autores, puesto que el 73.3% de mujeres y el 15.2% de varones presenta un consumo de Bajo Riesgo, lo que indicaría que, a diferencia de los estudiantes italianos y españoles, los universitarios peruanos tienen un mayor nivel de consciencia de las consecuencias que produce beber esta sustancia.

Por otra parte, Cárdenas et al. (2020) encontró que el 22.53% de estudiantes universitarias ingresantes a psicología en Arequipa, se ubicaban en un Consumo de Riesgo moderado, lo que contrapone a los resultados obtenidos por la presente investigación, en la cual se halló que únicamente el 8.6% de la muestra evaluada se encuentra en dicho nivel.

Sin embargo, sí existe una coincidencia con los estudios realizados por Silva (2019) en universitarios de una institución privada en la ciudad de Chiclayo, quienes encontraron que existe un predominio de consumo de alcohol de manera ocasional, es decir dicha ingesta no ocurre de manera frecuente.

Correlación entre las dimensiones de resiliencia y el consumo de alcohol en estudiantes de la facultad de medicina de una universidad privada de la ciudad de Chiclayo, 2023.

En la tabla 4, se observa que existen no relaciones significativas entre las dimensiones de la variable resiliencia: “confianza y sentirse bien solo”, “perseverancia”, “ecuanimidad” y “aceptación de uno mismo” con la variable consumo de alcohol.

Tabla 4.

Correlación entre las dimensiones de resiliencia y el consumo de alcohol en estudiantes de la facultad de medicina de una universidad privada de la ciudad de Chiclayo, 2023.

	Consumo de alcohol		
	Rho	IC 95%	<i>p</i>
Confianza y sentirse bien solo	- .09	[-.198 - .021]	.111
Perseverancia	- .094	[-.202 - 0.017]	.097
Ecuanimidad	- .045	[-.155 - .065]	.422
Aceptación de uno mismo	- .032	[-.197 - .022]	.572

Nota. *= Significativo a nivel $p < .05$

Engels et al. (2006) resalta que, basándose en el enfoque centrado en la persona, quienes consumen alcohol y suelen fumar tienden a tener mayor autoconfianza, mostrándose más sociables y agresivos, manifestando poco nerviosismo, son menos emocionales, tienen menos orientación al logro; esto quiere decir que, utilizan esta bebida como un instrumento que les desinhibirse y relacionarse más con su entorno, pero de manera poco saludable. En base a lo mencionado los resultados difieren de dicha información, puesto que no se encontró relación entre la dimensión de “Confianza y sentirse bien solo” y el consumo de alcohol.

Además, Pilatti et al. (2016) indican que la falta de perseverancia se asocia con un consumo más elevado de alcohol, presentando mayores consecuencias negativas en las mujeres, pero no en los hombres. Esto también difiere de los resultados obtenidos en el presente estudio, debido que no se encontró relación entre la dimensión “perseverancia” con consumo de alcohol.

Por otra parte, Castillo et al. (2021) consideran que el consumir alcohol tiene una influencia negativa en el bienestar psicológico de los seres humanos, sobre todo en su capacidad de autoaceptación. Esta información tampoco tiene similitud con los resultados alcanzados, debido que tampoco se encontraron relaciones significativas entre la dimensión “perseverancia” y el consumo de alcohol.

Por último, es importante mencionar que no se encontró información en torno a la dimensión “Ecuanimidad”, que permita contrastar con los resultados obtenidos en la presente tesis.

Conclusiones

No se encontraron relaciones significativas entre “resiliencia” y “consumo de alcohol”.

El mayor porcentaje de varones y mujeres presentan un consumo de bajo riesgo.

El mayor porcentaje de evaluados presentó un nivel alto de resiliencia. Así también, en cuanto a las mujeres predominó el nivel bajo; mientras que, en varones los niveles alto y promedio.

No se encontró correlaciones significativas entre las dimensiones de resiliencia y el consumo de alcohol.

Recomendaciones

Explorar los factores externos que influyen en el consumo de alcohol entre los estudiantes de universidades privadas de la ciudad de Chiclayo.

Desarrollar programas psicológicos enfocados en fortalecer la resiliencia en los estudiantes de universidades privadas de la ciudad de Chiclayo.

Continuar con la línea de investigación considerando que en el presente estudio se contrapone a la teoría que indica que existe una relación significativa entre resiliencia y consumo de alcohol.

Explorar la posible existencia de factores mediadores que podrían intervenir en la no relación entre las variables reportadas en este estudio.

Referencias

Ahumada-Cortez, J. G., Gámez-Medina, M. E., & Valdez-Montero, C. (2017). EL CONSUMO DE ALCOHOL COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA. *Ra Ximhai*, 13(2), 1324. <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>

Alonso, M. M., Camacho, J. U., Armendáriz, N., Alonso, B. A., Ulloa, J. L., & Pérez, S. (2016). *CIENCIA UANL*, 19(79), 56-61. <http://eprints.uanl.mx/10952/1/Documento9.pdf>

Amezcuca, M., García, E., Jordana, J., Llisterri, J. L., Rodríguez, A., & Villarino, A. (2020). La educación ante el consumo de riesgo de bebidas alcohólicas: propuesta de actuación multidisciplinar desde el profesional de la salud. *Nutr. Hosp*, 37(3). https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112020000400026&script=sci_arttext&tlng=pt

Antomás, J., & Huarte, B. (2011). Confidencialidad e historia clínica. Consideraciones ético-legales. *An. Sist. Sanit. Navar*, 34 (1), 73-82. <https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v34n1/revision2.pdf>

Becoña, E. (2007). Resiliencia y consumo de drogas: una revisión. *Adicciones*, 19(1), 89-101. <https://www.redalyc.org/pdf/2891/289122034010.pdf>

Betancourth-Zambrano, S., Tacán-Bastidas, L. & Cordoba-Paz, E. G. (2017). Consumo de alcohol en estudiantes universitarios colombianos. *Revista Universidad y Salud*, 19 (1). http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-71072017000100037&script=sci_arttext

Bustamante, J. M. & Sevilla, D. K. (2023). Factores asociados a resiliencia en estudiantes de medicina en una universidad privada de Chiclayo durante semestre académico 2022-I. [Tesis de licenciatura, Universidad San Martín de Porres]. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/11879>

Caldera, J. F., Aceves, B. I. & Reynoso, O. U. (2016). Resiliencia en estudiantes universitarios. Un estudio comparado entre carreras. *Revista Psicogente*, 19 (36). <https://doi.org/10.17081/psico.19.36.1294>

Cárdenas, M. C., Palomino, F. J., Bouroncle, S. M. & Jaén, O. C. (2020). Detección del nivel de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios de Psicología – Perú. *Revista Summa Psicológica UST*, 17 (1). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8039659>

Carrasco, M. A. & Gaitan, S. H. (2022). SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA Y RESILIENCIA EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA METROPOLITANA, 2021. [Tesis de licenciatura, Universidad San Martín de Porres].

https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/10385/CARRASCO_GAITA_N.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Castilla et al. (2014). MANUAL DE LA ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD Y YOUNG.

<https://www.studocu.com/pe/document/universidad-peruana-los-andes/psicologia-general/escala-de-resiliencia/82503462>

Castillo, I. B., Elías, P. M. P., Camilo, A. L. M., & Sánchez-Vincitore, L. V. (2021). ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO: EFECTOS EN EL BIENESTAR PSICOLÓGICO DE UNIVERSITARIOS DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19. *Ciencia y Sociedad*, 46 (4). <https://revistas.intec.edu.do/index.php/ciso/article/download/2269/2736?inline=1>

Celis Carranza, M. K., & Cortez Silva, A. (2019). CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE. *Revista Científica Institucional ZHOECOEN*, 11(4), 10–14. <https://doi.org/10.26495/tzh.v11i4.122>

Chirinos, E. A. & Gomez, S. N. (2022). “RESILIENCIA EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE UN PROGRAMA PARA ADULTOS QUE TRABAJAN DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, LIMA 2022” [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio de la Universidad Privada del Norte. <https://hdl.handle.net/11537/32636>

Colán Herrera, A. C., & Rosario Quiroz, F. J. (2022). Análisis psicométrico del cuestionario para la detección del consumo de alcohol - AUDIT en universitarios peruano. *REVISTA VERITAS ET SCIENTIA - UPT*, 11(2), 337 - 347. <https://doi.org/10.47796/ves.v11i2.688>

Cusack, S., Wright, A. & Amstadter, A. (2023). Resilience and alcohol use in adulthood in the United States: A scoping review. *Preventive medicine*, 168. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2023.107442>

Engels, R. C., Scholte, R. H., van Lieshout, C. F., de Kemp, R., & Overbeek, G. (2006). Peer group reputation and smoking and alcohol consumption in early adolescence. *Addictive behaviors*, 31(3), 440-449. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0306460305001280>

García del Castillo, J. A., García del Castillo-López, A., López-Sánchez, C., & Dias, P. C. (2016). Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud. *Health and Addiction*, 16(1), 59-68. <https://doi.org/10.21134/haaj.v16i1.263>

García-Cortés, J. M., García-Méndez, M., & Rivera-Aragón, S. (2015). Potencial resiliente en familias con adolescentes que consumen y no consumen alcohol. *Acta Colombiana de Psicología*, 18(2), 163-172. <http://www.dx.doi.org/10.14718/ACP.2015.18.2.14>

González-Angulo, P., Alonso-Castillo, M. M., Arena, C. A., Pillon, S. C. & Gómez-Meza, M. V. (2022). Factores protectores intrapersonales predictores del consumo de alcohol en universitarios del Sur de México. *Revista Journal Health NPEPS*, 7 (1). <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/6035/4638>

Hernández, J. A., Caldera, J. F., Reynoso, O. U., Caldera, I. A. & Salcedo, S. (2019). Resiliencia. Diferencias entre estudiantes universitarios y jóvenes trabajadores. *Revista Pensamiento Psicológico*, 18 (1), 21 - 30. <https://www.redalyc.org/journal/801/80164345004/html/>

Hernández, M. A., Cantin Garcia, S., Lopez Abejon, N., & Rodriguez Zazo, M. (2010). Estudio de encuestas. *Estudio de Encuestas*, 100. https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w24005w/Estudio_cuentas_S13.pdf

Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C. (2018) Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mc Graw Hill Education. <https://doi.org/10.22201/fesc.20072236e.2019.10.18.6>

León-Seminario, C. A. & Peña-Sánchez, R. (2018). Consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de medicina en departamento de Lambayeque. *Revista del Cuerpo Médico HNAAA*, 11 (1), 12-7. <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/52>

Lorenzo, M., Cajaleón, B. & Gutiérrez, E. (2012). Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de nutrición de una universidad de Lima-Perú. *Revista Peruana de Epidemiología*, 16 (3), 01 – 05. <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203125431011.pdf>

Lugo-Márquez, C. I., Guerrero-Mojica, N., Castañeda-Guerrera, M. L., Gámez-Roque, N. F., Martínez-García, I. I. G. & Padilla-Muñoz, J. (2016). Resiliencia y factores de riesgo en estudiantes universitarios al inicio de su formación profesional. *Revista de Enfermería del IMSS*, 24 (3), 171 – 6. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=68013>

Messina, M. P., Battagliese, G., D'Angelo, A., Ciccarelli, R., Pisciotta, F., Tramonte, L., Fiore, M., Ferraguti, G., Vitali, M., & Ceccanti, M. (2021). Knowledge and Practice towards Alcohol Consumption in a Sample of University Students. *International journal of environmental research and public health*, 18(18), 9528. <https://doi.org/10.3390/ijerph18189528>

Mousalli-Kayat, G. (2015). Métodos y Diseños de Investigación Cuantitativa. Mérida. https://www.researchgate.net/profile/Gloria-Mousalli/publication/303895876_Metodos_y_Disenos_de_Investigacion_Cuantitativa/links/575b200a08ae414b8e4677f3/Metodos-y-Disenos-de-Investigacion-Cuantitativa.pdf

Neyra-Elguera, R., Cano-Dávila, M. & Taype-Harca, L. A. (2020). Resiliencia e inteligencia emocional en pacientes diagnosticados con trastorno por consumo de sustancias. Revista Neuro – Psiquiatría. DOI: <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i4.3889>

Observatorio de Bioética y Derecho. (1979). EL INFORME DE BELMONT. <https://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>

Ochoa, J., & Yunkor, Y. (2019). El estudio descriptivo en la investigación científica. Acta jurídica peruana, 2(2). <http://201.234.119.250/index.php/AJP/article/view/224/191>

Organización Mundial de la Salud. (julio de 2021). Plan de Acción Mundial sobre el Alcohol 2022-2030 con el fin de fortalecer la aplicación de la Estrategia Mundial para Reducir el Uso Nocivo del Alcohol. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

Ortiz Romero, M. T., Garrido Guzmán, M. E., & Castañeda Vazquez, C. (2022). Autoeficacia y resiliencia: diferencias entre deportistas practicantes de fitness/culturismo y no deportistas. Retos, 44, 232-241. <https://doi.org/10.47197/retos.v44i0.88937>

Páez, M. L. (2020). La salud desde la perspectiva de la resiliencia. Arch Med (Manizales), 20(1), 203-16. DOI: <https://doi.org/10.30554/arch-med.20.1.3600.2020>.

Pilatti, A., Rivarola Montejano, G., Lozano, O. M., & Pautassi, R. M. (2016). Relación entre impulsividad y consumo de alcohol en hombres y mujeres argentinos. Quaderns de Psicologia, 18(1), 0075-91. <https://quadernsdepsicologia.cat/article/view/v18-n1-pilatti-rivarola-lozano-et-al>

Romero, E., Amezcua, C., Suárez, M., Ayán, C., Mateos, R., Martín, V., Ortiz, R., Redondo, S., Alguacil, J., Delgado, M., Blázquez, G., Alonso, J., Cancela, J. M., Valero, L. F., & Fernández, T. (2022). Patterns of Alcohol Consumption and Use of Health Services in Spanish University Students: UniHcos Project. International journal of environmental research and public health, 19(10). <https://doi.org/10.3390/ijerph19106158>

Roque, M. (2020). Relación entre resiliencia e inteligencia emocional en estudiantes de un centro pre-universitario privado de Lima Metropolitana-2020 [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia] Repositorio de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8553/Relacion_RoqueCaqui_Maribel.pdf

Russo, F. & Canales, R. (2021). Resiliencia y Empatía en jóvenes universitarios de Lima Metropolitana en el 2021 [Tesis de licenciatura, Universidad de Piura] Repositorio Institucional de la Universidad de Piura. <https://hdl.handle.net/11042/6173>

Salcedo, A., Palacios, X. & Fernanda, A. (2011). Consumo de alcohol en jóvenes universitarios. Revista Avances en Psicología Latinoamericana, 29 (1). http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=s1794-47242011000100007&script=sci_arttext

Sánchez, A., Gainza, M. & Campo, C. (2022). The role of resilience in alcohol use, drinking motives, and alcohol-related consequences among Hispanic college students. The American journal of drug and alcohol abuse, 48 (1), 100 – 109. DOI: 10.1080/00952990.2021.1996584

Sánchez, C. N. (2018). Conducta resiliente y abuso de alcohol en estudiantes de Psicología de la UMSA. Revista de Investigación Psicológica, 20, 11-27. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322018000200003

O. Sánchez (2018). ACTITUDES HACIA EL ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE 18 A 21 AÑOS DE PSICOLOGÍA E INGENIERÍA DE UNA UNIVERSIDAD DE CHICLAYO. [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5684>

Silva, S. S. L. (2019). Actividad física, hábitos alimentarios, consumo de tabaco y alcohol en una comunidad universitaria privada – Chiclayo, Perú. 2018 [Tesis de licenciatura, Universidad Santo Toribio de Mogrovejo] Repositorio de Tesis USAT. <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1659>

Tello Yancha, P. A., & Céspedes Guachamboza, D. A. (2023) Dependencia emocional y su relación con la resiliencia en estudiantes universitarios. Ciencia Latina, 7(1), 1-16. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.2903

Torres, A. C. & Vera, L. M. (2022). Factores biosocioculturales y resiliencia en tiempos de pandemia COVID-19 en estudiantes de enfermería de una universidad de Lambayeque, 2021. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. Repositorio de la UNPRG. https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10058/Torres_Bustamante_y_Vera_%c3%91opo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Uriarte, J. D. (2005). La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. Revista de Psicodidáctica, 10 (2), 61 – 79. <https://www.redalyc.org/pdf/175/17510206.pdf>

Vallejos, J. (2005). Programa de Intervención Preventiva del Consumo de Alcohol para Población Infantil. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas – DEVIDA. [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/CD9E0CAD06BF3BEC052577B50061CB13/\\$FILE/Programa_de_intervencion_Alcohol.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/CD9E0CAD06BF3BEC052577B50061CB13/$FILE/Programa_de_intervencion_Alcohol.pdf)

Villalba & Avello (2019). Resiliencia como factor determinante para la satisfacción con la vida en estudiantes universitarios. *Revista Educación Médica Superior*, 33 (3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412019000300007&lang=es

Wagnild & Young (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165-178.

Anexos

Anexo A. Escala de Resiliencia Adaptación Peruana Castilla et al. (2014)

ESCALA DE RESILIENCIA

Autores: Wagnild y Young (1993)

Adaptación peruana: Castilla et al. (2014)

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de frases que te permitirán pensar acerca de su forma de ser. Deseamos que conteste a cada una de las siguientes afirmaciones y marque la respuesta con un aspa (X), que describa mejor cuál es su forma habitual de actuar y pensar. Siendo las alternativas de respuesta:

Totalmente en desacuerdo (TD)
Desacuerdo (D)
Algo en desacuerdo (AD)
Ni en desacuerdo ni de acuerdo (¿?)
Algo de acuerdo (AA)
Acuerdo (A)
Totalmente de acuerdo (TA)

No existen respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas. Procure responder a todas las frases. Recuerde responder con espontaneidad, sin pensar mucho. Puede empezar."

		TD	D	AD	¿?	AA	A	TA
1	Cuando planeo algo lo realizo.							
2	Generalmente me las arreglo de una manera u otra.							
3	Dependo más de mí que de otras personas.							
4	Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.							
5	Puedo estar solo si tengo que hacerlo.							
6	Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida.							
7	Usualmente veo las cosas a largo plazo.							
8	Soy amigo de mí mismo.							
9	Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.							
10	Soy decidido (a).							
11	Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.							
12	Tomo las cosas una por una.							
13	Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.							
14	Tengo autodisciplina.							
15	Me mantengo interesado en las cosas.							
16	Por lo general, encuentro algo en que reírme.							
17	El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles.							
18	En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar.							
19	Generalmente puedo ver una situación en varias maneras.							
20	Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no quiera.							
21	Mi vida tiene significado.							
22	No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.							
23	Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.							
24	Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.							
25	Acepto que hay personas a las que yo no les agrado.							

Anexo B. Test de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol

Test de Identificación de Trastornos por consumo de alcohol: versión de entrevista.	
<p>Lea las preguntas tal como están escritas. Registre las respuestas cuidadosamente. Empiece el AUIOT diciendo «Ahora voy a hacerle algunas preguntas sobre su consumo de bebidas alcohólicas durante el último año». Explique qué entiende por «bebidas alcohólicas» utilizando ejemplos típicos como cerveza, vino, vodka, etc. Codifique las respuestas en términos de consumiciones («bebidas estándar»). Marque la cifra de la respuesta adecuada en el recuadro de la derecha.</p>	
<p>1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica? (0) Nunca (Pase a las preguntas 9-10) (1) Una o menos veces al mes (2) De 2 a 4 veces al mes (3) De 2 a 3 veces a la semana (4) 4 o más veces a la semana</p>	<p>6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>
<p>2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal? (0) 1 o 2 (1) 3 o 4 (2) 5 o 6 (3) 7, 8, o 9 (3) 10 o más</p>	<p>7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>
<p>3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario <i>Pase a las preguntas 9 y 10 si la suma total de las preguntas 2 y 3 = 0</i></p>	<p>8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>
<p>4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<p>9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido? (0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, el último año</p>
<p>5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<p>10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber? (0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, el último año.</p>
<p>Registre la puntuación total aquí</p>	
<p><i>Si la puntuación total es mayor que el punto de corte recomendado, consulte el Manual de Usuario</i></p>	

Anexo C. Análisis de fiabilidad de los instrumentos

Estadísticas de Fiabilidad de Escala

	Media	Alfa de Cronbach
escala	5.51	0.923

Anexo D. Resolución Otorgada por la Universidad



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 478-2023-USAT-FMED
Chiclayo, 22 de noviembre de 2023

Vista la solicitud virtual N° TRL-2023-20202 en virtud de la aprobación con fecha 17 de noviembre de 2023 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante JIMENEZ VASQUEZ MARIAGRAZIA, de la Escuela de Psicología. Asesor: Dra. Karla Elizabeth López Ñiquen.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Psicología.

Que el proyecto de Investigación denominado: **RESILIENCIA Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LA CIUDAD DE CHICLAYO, 2023**, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Anular y dejar sin efecto la Resolución N° 419-2023-USAT-FMED de fecha 31.10.2023.

Artículo 2º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 3º.- Dar a conocer la presente resolución a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.




Mtro. Jorge Luis Limo Liza
 Secretario Académico (e)
 Facultad de Medicina




Mtro. Luis Enrique Jara Romero
 Decano (e)
 Facultad de Medicina

Anexo E. Cuestionario Virtual Aplicado

Investigación sobre Resiliencia y Consumo de Alcohol

Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigador: Jiménez Vásquez Mariagrazia

Título: Resiliencia y Consumo de Alcohol en estudiantes de una universidad privada de la ciudad de Chiclayo durante el año 2023.

Consentimiento para participar en este estudio de investigación:

Hacemos llegar un saludo cordial a usted y al mismo tiempo le invitamos a participar en este estudio que tiene como objetivo determinar la relación entre resiliencia y consumo de alcohol en estudiantes de una universidad privada de la ciudad de Chiclayo durante el año 2023.

Si usted acepta participar en este estudio, se desarrollarán los siguientes procedimientos: la recopilación de datos y la participación en dos cuestionarios. Es importante mencionar que no existen riesgos, además será de gran contribución a la investigación en esta área.

Queremos resaltar que no se requerirá ningún tipo de pago por su participación, ni tampoco se ofrecerá incentivos económicos u otros, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento sobre este tema. Toda la información recolectada será tratada con absoluta confidencialidad, y su nombre se mantendrá en anonimato.

Es importante mencionar que tenemos la intención de conservar la información recopilada, incluyendo datos y otros registros, en nuestros archivos durante un periodo de 2 años, con la finalidad de utilizar dichos datos como referencia en futuras investigaciones. Transcurrido este periodo de tiempo, toda la información será eliminada de manera segura y definitiva.

Si usted decide participar en el estudio, y por algún motivo desiste, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al correo: comiteetica.medicina@usst.edu.pe

* Indica que la pregunta es obligatoria

1. CONSENTIMIENTO *

Acepto participar voluntariamente en este estudio, comprendo en qué consiste mi participación en el proyecto, también entiendo que puedo decidir o no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia mi persona.

Marca solo un óvalo.

Sí

No

2. Correo electrónico *

Datos Generales

Estimado(a) participante, a continuación se presentarán una serie de preguntas en relación a aspectos generales que deben ser respondidos con sinceridad. Recuerde que toda la información recolectada en este cuestionario será confidencial.

3. Género *

Marca solo un óvalo.

Masculino

Femenino

4. Edad *

5. Ciclo académico (tomar en consideración el ciclo con mayor número de créditos académicos).

Marca solo un óvalo.

- Ciclo II
- Ciclo IV
- Ciclo VI
- Ciclo VIII
- Ciclo X

6. Carrera profesional *

Marca solo un óvalo.

- Psicología
- Medicina
- Enfermería
- Odontología

Responda las siguientes preguntas con sinceridad:

Para la pregunta 2 y 3 hace referencia a la cantidad de bebidas alcohólicas consumidas, teniendo en consideración que un trago/bebida alcohólica equivale a 1 lata de cerveza, 1 copa de vino o 1 shot de destilados (ron, whisky, vodka, ginebra, tequila, licores, etc.)

7. 1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Una o menos veces al mes
- De 2 a 4 veces al mes
- 4 a más veces a la semana

8. 2. ¿Cuántos tragos de alcohol suele tomar en un día de consumo normal? *

Marca solo un óvalo.

- 1 a 2
 3 a 4
 5 a 6
 7, 8, o 9
 10 o más

9. 3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Menos de una vez al mes
 Mensualmente
 Semanalmente
 A diario o casi a diario

10. 4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido parar de beber * después de haber empezado?

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Menos de una vez al mes
 Mensualmente
 Semanalmente
 A diario o casi a diario

11. 5. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no pudo alcanzar lo que se esperaba de usted debido a su consumo de alcohol? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Menos de una vez al mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

12. 6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Menos de una vez al mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

13. 7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Menos de una vez al mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

14. 8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Menos de una vez al mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

15. 9. ¿Usted u otra persona ha resultado lastimada físicamente porque usted ha bebido? *

Marca solo un óvalo.

- No
- Sí, pero no en el transcurso del último año
- Sí, el último año

16. 10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber? *

Marca solo un óvalo.

- No
- Sí, pero no en el transcurso del último año
- Sí, el último año

Responda las siguientes preguntas con sinceridad:

17. 1. Cuando planeo algo lo realizo. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
 Desacuerdo
 Algo en desacuerdo
 Ni en desacuerdo ni de acuerdo
 Algo de acuerdo
 De acuerdo
 Totalmente de acuerdo

18. 2. Generalmente me las arreglo de una manera u otra. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
 Desacuerdo
 Algo en desacuerdo
 Ni en desacuerdo ni de acuerdo
 Algo de acuerdo
 De acuerdo
 Totalmente de acuerdo

19. 3. Depende más de mí que de otras personas. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
 Desacuerdo
 Algo en desacuerdo
 Ni en desacuerdo ni de acuerdo
 Algo de acuerdo
 De acuerdo
 Totalmente de acuerdo

20. 4. Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
 Desacuerdo
 Algo en desacuerdo
 Ni en desacuerdo ni de acuerdo
 Algo de acuerdo
 De acuerdo
 Totalmente de acuerdo

21. 5. Puedo estar solo si tengo que hacerlo. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
 Desacuerdo
 Algo en desacuerdo
 Ni en desacuerdo ni de acuerdo
 Algo de acuerdo
 De acuerdo
 Totalmente de acuerdo

22. 6. Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
 Desacuerdo
 Algo en desacuerdo
 Ni en desacuerdo ni de acuerdo
 Algo de acuerdo
 De acuerdo
 Totalmente de acuerdo

23. 7. Usualmente veo las cosas a largo plazo. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
- Desacuerdo
- Algo en desacuerdo
- Ni en desacuerdo ni de acuerdo
- Algo de acuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

24. 8. Soy amigo de mí mismo. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
- Desacuerdo
- Algo en desacuerdo
- Ni en desacuerdo ni de acuerdo
- Algo de acuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

25. 9. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
- Desacuerdo
- Algo en desacuerdo
- Ni en desacuerdo ni de acuerdo
- Algo de acuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

26. 10. Soy decidido (a). *

Marca sólo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
 Desacuerdo
 Algo en desacuerdo
 Ni en desacuerdo ni de acuerdo
 Algo de acuerdo
 De acuerdo
 Totalmente de acuerdo

27. 11. Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo. *

Marca sólo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
 Desacuerdo
 Algo en desacuerdo
 Ni en desacuerdo ni de acuerdo
 Algo de acuerdo
 De acuerdo
 Totalmente de acuerdo

28. 12. Tomo las cosas una por una. *

Marca sólo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
 Desacuerdo
 Algo en desacuerdo
 Ni en desacuerdo ni de acuerdo
 Algo de acuerdo
 De acuerdo
 Totalmente de acuerdo

29. 13. Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente. *

Marca sólo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
 Desacuerdo
 Algo en desacuerdo
 Ni en desacuerdo ni de acuerdo
 Algo de acuerdo
 De acuerdo
 Totalmente de acuerdo

30. 14. Tengo autodisciplina. *

Marca sólo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
 Desacuerdo
 Algo en desacuerdo
 Ni en desacuerdo ni de acuerdo
 Algo de acuerdo
 De acuerdo
 Totalmente de acuerdo

31. 15. Me mantengo interesado en las cosas. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
- Desacuerdo
- Algo en desacuerdo
- Ni en desacuerdo ni de acuerdo
- Algo de acuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

32. 16. Por lo general, encuentro algo en que reírme. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
- Desacuerdo
- Algo en desacuerdo
- Ni en desacuerdo ni de acuerdo
- Algo de acuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

33. 17. El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
- Desacuerdo
- Algo en desacuerdo
- Ni en desacuerdo ni de acuerdo
- Algo de acuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

34. 18. En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
- Desacuerdo
- Algo en desacuerdo
- Ni en desacuerdo ni de acuerdo
- Algo de acuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

35. 19. Generalmente puedo ver una situación en varias maneras. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
- Desacuerdo
- Algo en desacuerdo
- Ni en desacuerdo ni de acuerdo
- Algo de acuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

36. 20. Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no quiera. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
- Desacuerdo
- Algo en desacuerdo
- Ni en desacuerdo ni de acuerdo
- Algo de acuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

37. 21. Mi vida tiene significado. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
- Desacuerdo
- Algo en desacuerdo
- Ni en desacuerdo ni de acuerdo
- Algo de acuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

38. 22. No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
- Desacuerdo
- Algo en desacuerdo
- Ni en desacuerdo ni de acuerdo
- Algo de acuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

39. 23. Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
- Desacuerdo
- Algo en desacuerdo
- Ni en desacuerdo ni de acuerdo
- Algo de acuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

40. 24. Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
- Desacuerdo
- Algo en desacuerdo
- Ni en desacuerdo ni de acuerdo
- Algo de acuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

41. 25. Acepto que hay personas a las que yo no les agrado. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
- Desacuerdo
- Algo en desacuerdo
- Ni en desacuerdo ni de acuerdo
- Algo de acuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Google no creó ni aprobó este contenido.

Google Formularios