

FACULTAD DE HUMANIDADES

Escuela Académico Profesional de Psicología

Tesis

**Depresión y consumo de alcohol en estudiantes
de una universidad privada, Arequipa, 2023**

Luciana Camila Nuñez Vargas
Yndira Celeste Villanueva Durand

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Psicología

Arequipa, 2024

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .



INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TESIS

A : Eliana Carmen Mory Arciniega
Decano de la Facultad de Humanidades

DE : Fidel Villena Fuentes
Asesor de tesis

ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de tesis

FECHA : 01 de abril de 2024

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para saludarlo y en vista de haber sido designado asesor de la tesis titulada: "Depresión y consumo de alcohol en estudiantes de una Universidad Privada, Arequipa 2023", perteneciente al/la/los/las estudiante(s) Luciana Camila Núñez Vargas y Yndira Celeste Villanueva Durand, de la E.A.P. de Psicología; se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 9 % de similitud (informe adjunto) sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores (Nº de palabras excluidas: 10) SI NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI NO

En consecuencia, se determina que la tesis constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad.

Recae toda responsabilidad del contenido de la tesis sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios de legalidad, presunción de veracidad y simplicidad, expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI y en la Directiva 003-2016-R/UC.

Esperando la atención a la presente, me despido sin otro particular y sea propicia la ocasión para renovar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

Asesor de tesis

Cc.
Facultad
Oficina de Grados y Títulos
Interesado(a)



DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, Luciana Camila Nuñez Vargas, identificadas con Documento Nacional de Identidad No. 45850184, de la E.A.P. de Psicología de la Facultad de Humanidades la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. La tesis titulada: "Depresión y consumo de alcohol en estudiantes de una Universidad Privada, Arequipa 2023", es de mi autoría, la misma que presento para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología.
2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. La tesis es original e inédita, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

01 de Abril de 2024.

Luciana Camila Nuñez Vargas

DNI. No. 45850184

Cc.
Facultad
Oficina de Grados y Títulos
Interesado(a)



DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, Yndira Celeste Villanueva Durand, identificadas con Documento Nacional de Identidad No. 72805687 de la E.A.P. de Psicología de la Facultad de Humanidades la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

5. La tesis titulada: "Depresión y consumo de alcohol en estudiantes de una Universidad Privada, Arequipa 2023", es de mi autoría, la misma que presento para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología.
6. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
7. La tesis es original e inédita, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
8. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

01 de Abril de 2024.

Yndira Celeste Villanueva Durand

DNI. No. 72805687

Cc.
Facultad
Oficina de Grados y Títulos
Interesado(a)

Depresión y consumo de alcohol en estudiantes de una universidad privada, Arequipa 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

9% INDICE DE SIMILITUD	5% FUENTES DE INTERNET	3% PUBLICACIONES	5% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
----------------------------------	----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Pontificia Universidad Católica del Perú Trabajo del estudiante	1%
2	Submitted to Fundación Universitaria Católica del Norte Trabajo del estudiante	1%
3	margaritaojedagar.blogspot.com Fuente de Internet	<1%
4	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1%
5	www.fespugtvalladolid.org Fuente de Internet	<1%
6	Submitted to Instituto Superior de Artes, Ciencias y Comunicación IACC Trabajo del estudiante	<1%
7	Submitted to CONACYT Trabajo del estudiante	<1%
8	quenoticias.com Fuente de Internet	<1%
9	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1%
10	Submitted to Universidad Nacional del Chimborazo Trabajo del estudiante	<1%
11	erecursos.uacj.mx Fuente de Internet	<1%
12	ACVENISPROH Ediciones, REDIIGEC. "Memoria 3er. Congreso Internacional Multidisciplinario HUMANIDAD ECUADOR 2023", ACVENISPROH Académico, 2023 Publicación	<1%
13	Submitted to BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA Trabajo del estudiante	<1%
14	www.researchgate.net	

	Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad Católica Nordestana Trabajo del estudiante	<1 %
16	jah-journal.com Fuente de Internet	<1 %
17	search.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad de Deusto Trabajo del estudiante	<1 %
19	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	<1 %
20	Submitted to UPAEP: Universidad Popular Autonoma del Estado de Puebla Trabajo del estudiante	<1 %
21	lookformedical.com Fuente de Internet	<1 %
22	pendientedemigracion.ucm.es Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.monterrico.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	Selin Kiziltaş, Ekin Dila Topaloğlu Ören. "Levels of depression and self-esteem in women with cancer of the endometrium and cervix receiving chemotherapy treatment in Türkiye", Enfermería Clínica (English Edition), 2024 Publicación	<1 %
26	comunicacionunap.com Fuente de Internet	<1 %
27	revista.uisrael.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
28	www.msmanuals.com Fuente de Internet	<1 %
29	"Resumenes", Addiction, 3/1997 Publicación	<1 %

30	Adelaida Monteoliva, J. Miguel-Ángel García-Martínez, José-María Salinas. "Effect of adult attachment style on the prediction of intimate behaviour from the theory of planned behaviour perspective / Incidencia del estilo de apego adulto en la predicción de la conducta íntima desde la teoría de la conducta planificada", Estudios de Psicología, 2014 Publicación	<1 %
31	Submitted to Universidad De Cuenca Trabajo del estudiante	<1 %
32	idoc.pub Fuente de Internet	<1 %
33	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE Trabajo del estudiante	<1 %
34	Submitted to Aliat Universidades Trabajo del estudiante	<1 %
35	Irina Aragón, Ignacio Flores, Guido Dorman, Galeno Rojas, Natalia Sierra Sanjurjo, Santiago O'Neill. "Quality of life, mood, and cognitive performance in older adults with cognitive impairment during the first wave of COVID 19 in Argentina", International Journal of Geriatric Psychiatry, 2021 Publicación	<1 %
36	Submitted to The University of Manchester Trabajo del estudiante	<1 %
37	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1 %
38	Submitted to Universidad Tecnológica Indoamerica Trabajo del estudiante	<1 %
39	revista.religacion.com Fuente de Internet	<1 %
40	usir.salford.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
41	Mehmet Söyler. "Examination of the effects of reactive agility and planned change of direction skills on Self Defense techniques in private security and protection program students", Sportis. Scientific Journal of School Sport, Physical Education and Psychomotricity, 2022 Publicación	<1 %
42	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	<1 %

43	Submitted to Universidad de Córdoba Trabajo del estudiante	<1 %
44	ia801704.us.archive.org Fuente de Internet	<1 %
45	repositorio.cidecuador.org Fuente de Internet	<1 %
46	repository.unac.edu.co Fuente de Internet	<1 %
47	www.jove.com Fuente de Internet	<1 %
48	R. Vilalta, E. Lara, A. Madrid, S. Chocron, E. Guijarro, S. Melendo, L. Pou, R. López, J.L. Nieto. "018 Sirolimus in rescue of chronic allograft nephropathy in children: inhibition of proliferation added to less anticalcineurinic toxicity", Diálisis y Trasplante, 2007 Publicación	<1 %
49	depression-depression.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
	depressionhelpclick.com	
50	Fuente de Internet	<1 %
51	eragroup.eu Fuente de Internet	<1 %
52	olegioceip.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
53	revgaleno.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
54	www.udima.es Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas
Excluir bibliografía

Apagado
Activo

Excluir coincidencias < 10 words

DEDICATORIA

A mi familia y a Dios, por el apoyo incondicional, las oportunidades y por confiar en mí durante estos años.

Luciana Nuñez

A mis padres, hermanos y amigos cercanos por la motivación y la constancia para culminar esta etapa.

Yndira Villanueva

AGRADECIMIENTOS

Ante todo, a mi madre por su apoyo incondicional, ya que si no fuera por ella no habría logrado cumplir esta meta

A la universidad que me brindó la oportunidad de adquirir nuevos conocimientos, a mis profesores, compañeros por su ayuda y confianza depositada en mí.

Luciana Nuñez

A todas las personas que me han apoyado, al director de la carrera de Psicología, a los docentes de la universidad, a mi asesor, a mi compañera de tesis por acompañarme en este proceso y a mis padres que me permitieron continuar con esta etapa y me brindaron su apoyo constante.

Yndira Villanueva

RESUMEN

La presente siguiente investigación se realizó con el objetivo de establecer la relación entre depresión y consumo de alcohol en estudiantes de una universidad privada, Arequipa, 2023. Se empleó un enfoque cuantitativo de un diseño no experimental de tipo correlacional. La muestra fue de 348 estudiantes universitarios cuya edad promedio fue de 17 a 46 años y el área de estudio fue una universidad privada. Los instrumentos empleados para la recolección de datos fueron la Prueba de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol (Audit) que consta de 10 preguntas y el Inventario de Depresión de Beck BDI-II que consta de 21 preguntas. Los cuestionarios fueron administrados de manera presencial e individual previa autorización voluntaria de los estudiantes. Se obtuvo como resultado con relación a la edad que un 95.1 % tenía entre 17 y 26 años. En cuanto al género, el 53.3 % eran varones; en los niveles de depresión encontrados en la muestra, un 49.1 % tiene un nivel mínimo de depresión; en cuanto al consumo de alcohol, un 32.2 % está en consumo de riesgo; además en relación con nuestras variables, la mayoría que tuvo depresión leve presentaba consumo de riesgo (40.7 %). En conclusión, por medio de Chi cuadrado, se obtuvo un valor de significancia menor a 0.05 ($p=0.00$), el cual indica que existe relación entre los niveles de depresión y de consumo de alcohol en estudiantes universitarios de una universidad privada Arequipa, 2023.

Palabras claves: consumo de alcohol, depresión, estudiantes, universitarios, niveles, relación.

ABSTRACT

The following research was carried out with the objective of establishing the relationship between depression and alcohol consumption in students of a Private University, Arequipa, 2023. A quantitative approach of a non-experimental correlational design was used. The sample was 348 university students whose average age was 17 to 46 years and the study area was a Private University. The instruments used for data collection were the Alcohol Use Disorders Identification Test (Audit), which consists of 10 questions, and the Beck Depression Inventory BDI-II, which consists of 21 questions. The questionnaires were administered in person and individually with prior voluntary authorization from the students. Obtaining as a result in relation to age, 95.1 % were between 17 and 26 years old. Regarding gender, 53.3 % were men, the levels of depression found in the sample, 49.1 % have a minimum level of depression in terms of alcohol consumption, 32.2 % risk consumption, in relation to our variables, the majority who depression level had presented risky consumption (40.7 %). In conclusion, through Chi square, a significance value of less than 0.05 ($p=0.00$) was obtained, which indicates that there is a relationship between the levels of depression and alcohol consumption in university students of a Private University Arequipa, 2023.

Keywords: alcohol consumption, depression, students, university students, levels, relationship.

ÍNDICE

RESUMEN	11
ABSTRACT	12
INTRODUCCIÓN	19
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	21
1.1 Planteamiento y Formulación del Problema	21
1.2 Formulación del problema	22
1.2.1. Problema general	22
1.2.2. Problemas específicos	22
1.3. Objetivos	23
1.3.1. General	23
1.3.2. Específicos	23
1.4. Justificación del Estudio	23
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	25
2.1. Antecedentes del Problema	25
2.1.1. Antecedentes internacionales	25
2.1.2. Antecedentes nacionales	26
2.1.2. Antecedentes locales	27
2.2. Bases teóricas de depresión	27
Definición	27
Etiología	28
Teoría psicológica	29
Teoría psicosocial	29
Sintomatología	29
a. Estado de ánimo	30
b. Falta de interés	30
c. Sentimientos de culpa.	30
d. Pensamientos suicidas.	31
Criterios de episodios depresivos	31
Etiopatogénesis de la depresión	32
Depresión y trauma	32
Modelos experimentales	33

Epidemiología de la depresión internacional	33
Epidemiología de la depresión nacional	33
Definición alcohol	34
Etiología	34
Teorías psicológicas	34
Teoría social	35
Sintomatología	35
Factores asociados que explican los patrones de consumo	36
Modelos explicativos del comportamiento por consumo	37
Epidemiología internacional	37
Epidemiología nacional	37
Relación de depresión y consumo de alcohol	38
Teoría de la conducta planificada	38
Sustancias psicoactivas y depresión	39
2.3 Términos básicos	40
2.3.2 Niveles de depresión	40
2.3.3 Consumo de alcohol	40
2.3.4 Dependencia	41
2.4.1. Hipótesis	41
General	41
Específicas	41
CAPÍTULO III DISEÑO METODOLÓGICO	44
2. Tipo de Investigación	44
3.1. Enfoque de investigación	44
3.2. Propósito Intrínseco de Investigación	44
3.3. Propósito extrínseco de investigación	44
3.4. Aproximación a las fuentes de información de investigación	45
3.5. Método de investigación	45
3.6. Población y Muestra	45
3.6.1. Población	45
3.6.2. Muestra	45
3.6.3. Tamaño de muestra	45
3.7. Criterios de inclusión	47

3.8. Criterios de exclusión	47
3.9. Técnicas de Recolección y Análisis de Datos	48
3.9.1. Técnicas de recolección datos	48
3.9.2. Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)	49
Consigna de aplicación	49
Calificación del instrumento	49
Reseña histórica	50
Validez y confiabilidad originales	50
Validez y confiabilidad peruanas	51
3.9.3. Cuestionario AUDIT de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol	51
Consigna de aplicación	52
Calificación del instrumento	52
Reseña histórica	52
Validez y confiabilidad originales	53
Validez y confiabilidad españolas	53
Validez y confiabilidad peruanas	53
3.9.4. Técnica de análisis de datos	54
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN	56
4.2. Discusión	61
CONCLUSIONES	65
RECOMENDACIONES	67
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	69
MATRIZ DE CONSISTENCIA	74
ANEXOS	75

Lista de tablas

Tabla 1. <i>Operacionalización de variables</i>	44
Tabla 2. <i>Muestra estratificada</i>	48
Tabla 3. <i>Ficha Técnica inventario de depresión de Beck BDI-II</i>	50
Tabla 4. <i>Ficha técnica Cuestionario de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol</i>	52
Tabla 5. <i>Prueba de normalidad</i>	52
Tabla 6. <i>Correlación entre la depresión y el consumo de alcohol en estudiantes de una Universidad Privada</i>	57
Tabla 7. <i>Niveles de depresión en estudiantes de una Universidad Privada</i>	58
Tabla 8. <i>Patrones de consumo de alcohol en estudiantes de una Universidad Privada</i>	59
Tabla 9. <i>Relación entre los niveles de depresión y de consumo de alcohol en estudiantes de una Universidad Privada</i>	60
Tabla 10. <i>Características de los estudiantes evaluados de una Universidad Privada</i>	61

Lista de figura

Figura 1. <i>Niveles de depresión en estudiantes de una Universidad Privada</i>	59
Figura 2. <i>Patrones de consumo de alcohol en estudiantes de una Universidad Privada</i>	60
Figura 3. <i>Características de los estudiantes evaluados de una Universidad Privada</i>	61

Lista de anexos

Anexo A. Cuestionario AUDIT	76
Anexo B. Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)	77
Anexo C. Consentimiento informado	78
Anexo D. Solicitud de Autorización para la aplicación de los Instrumentos	79
Anexo E. Autorización para la aplicación de los Instrumentos	80
Anexo F. Solicitud de Autorización para la aplicación de los Instrumentos	81
Anexo G. Autorización para la aplicación de los Instrumentos	84
Anexo H. Resolución de Comité de Ética	85
Anexo J. Consentimiento informado	86
Anexo K. Base de datos	91

INTRODUCCIÓN

Los estudiantes debido a un tema más social y de adaptación consumen bebidas alcohólicas, incluyendo otras sustancias psicoactivas, además el consumo excesivo puede deberse al entorno en el que se encuentran. Por lo que el objetivo del estudio fue determinar la frecuencia y los factores asociados al consumo de bebidas alcohólicas y el riesgo en estudiantes.

La Organización Panamericana de la Salud en el 2007 ha informado que en nuestro país se consumen aproximadamente 9,9 litros de alcohol puro per cápita por año, en la población de 15 años o más, lo cual coloca al Perú entre los países latinoamericanos con mayor consumo. Asimismo, el alcohol es una de las sustancias de venta legal más consumidas por la población a nivel global que se encuentra en riesgo; en el Perú, el consumo de alcohol figura en un nivel alto, esto causa un problema de salud que afecta año con año.

En cuanto a la depresión, esta es una enfermedad frecuente en todo el mundo, se calcula que afecta a más de 300 millones de personas. Es la principal causa mundial de discapacidad y contribuye de forma muy importante a la carga mundial general de morbilidad. Puede convertirse en un problema de salud serio, en el peor de los casos puede llevar al suicidio; cada año se suicidan cerca de 800,000 personas, por lo que es la segunda causa de muerte en el grupo etario de 15 a 29 años (OMS, 2017). Por otra parte, la depresión es una enfermedad que influye en nuestra vida diaria, esta es caracterizada por sentimientos de tristeza, pérdida de energía y debilidad, además se puede saber que, dependiendo de la gravedad, se puede intensificar los síntomas para ser leve, moderado o severo.

Por tanto, la motivación para realizar el siguiente trabajo de investigación fue la preocupación por la población estudiantil de esta universidad, debido a que esta

problemática es muy frecuente en jóvenes universitarios y esto puede afectar a que sus carreras sean truncadas.

En cuanto a la metodología utilizada, esta fue cuantitativa y descriptiva correlacional, no experimental; además la muestra fue constituida por 348 estudiantes. Para nuestra recolección de datos fue necesaria la aplicados del test de Audit que es la Prueba de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol y el Inventario de depresión de Beck acompañados debidamente del consentimiento informado para formar parte de este estudio.

En el capítulo I, se expone planteamiento y formulación del problema, objetivos, justificación del estudio. Por su parte, en el capítulo II, se desarrolla el marco teórico en donde se abordan los antecedentes del problema, bases teóricas y términos básicos, hipótesis y operacionalización de variables. Además, en el capítulo III, se hace referencia a la metodología, donde se detalla el enfoque de investigación, propósito de investigación, propósito intrínseco de investigación, propósito extrínseco de investigación, aproximación a las fuentes de información investigación, método de investigación, población, tipo de investigación, muestra, criterios de inclusión, criterios de exclusión, técnicas de recolección de datos y análisis de la información.

A su vez, en el capítulo IV, se presentan los resultados obtenidos, la discusión, las conclusiones, recomendaciones, como también las referencias bibliográficas y anexos. Asimismo, en cuanto a los alcances de la investigación se logró recopilar información con facilidad, debido a que se mostraron antecedentes, tanto internacionales, nacionales y locales, además se pudo contar con los medios necesarios para realizar dicha investigación. Por su parte, frente a las limitaciones se consideró entre una de las problemáticas relevantes la autorización de la autoridad de la universidad privada para que nos permita realizar el estudio en el tiempo planificado.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento y Formulación del Problema

Actualmente uno de los trastornos mentales principales que causa discapacidad y contribuye a la morbilidad en el mundo es la depresión, que puede ocasionar graves problemas de salud e incluso puede llevar al suicidio. La OMS (2023) afirma que son cerca de 800 000 los individuos que cada año se suicidan, asimismo la depresión causa fallecimientos en personas de 15 a 29 años. A esto le podemos sumar la depresión, el estrés, la poca actividad física y el contexto social, pero en especial el uso de sustancias donde resaltan las bebidas alcohólicas, de igual manera sabemos que, durante la universidad, los jóvenes pueden presentar una serie de cambios en relación con su desempeño académico que contribuye a esta problemática, por lo que es fundamental considerar además componentes psicológicos, sociales y culturales.

En el campo educativo superior, la depresión se puede presentar en los estudiantes, porque empiezan una nueva etapa que es la universidad a la que necesitarán adaptarse y donde se les presentará muchos retos y dificultades como son cursos y exámenes complejos, sobrecarga académica, entre otros. También, el consumo de bebidas alcohólicas es más frecuente, debido a que, muchas veces, los universitarios consumen estas como parte de socializar y, en otras ocasiones, lo hacen para hacer frente a problemas emocionales principalmente en los jóvenes; por lo que diferentes estudios evidencian que el consumo entre la juventud es alto y además existe una coincidencia con la vida universitaria (Hernández et al., 2018).

El alcohol es una de las sustancias de venta legal mayormente consumida por la población a nivel global, en el Perú existe el consumo de esta sustancia y esto causa una preocupación sobre la salud.

La OMS (2022) manifestó que 3.3 millones pierden la vida anualmente como consecuencia del abuso de alcohol y figura como un 5.9 % de muertes a nivel internacional, así mismo es uno de los primeros factores de muerte temprana en un rango de edad de 15 a 49 años.

Al ingresar a la vida universitaria, los estudiantes son más propensos a modificar su comportamiento para encajar en este nuevo entorno social. Este contexto permite que ellos sean vulnerables y muy aparte también influye el entorno familiar para el consumo de alcohol, donde se puede considerar al entorno universitario un lugar donde se puede facilitar su consumo (Valdivia et al., 2018).

Por las razones expuestas anteriormente, una de las preocupaciones más relevantes para realizar la siguiente investigación es el poder proporcionar y ampliar el conocimiento limitado que se conoce en nuestro contexto local acerca de la depresión y conocer cómo esto afecta en el consumo de alcohol, así como el impacto que puede tener en los estudiantes de una universidad privada en su salud mental, es por esto que el motivo de la investigación es establecer una relación entre las variables descritas anteriormente.

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Existe relación entre los niveles de depresión y consumo de alcohol en estudiantes de una universidad privada, Arequipa, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los niveles de depresión en estudiantes de una universidad privada, Arequipa, 2023?
- ¿Cuáles son los patrones de consumo de alcohol en estudiantes de una universidad privada, Arequipa, 2023?

- ¿Cuál es la relación entre los niveles de depresión y los patrones de consumo de alcohol en estudiantes universitarios de una universidad privada, Arequipa, 2023?

1.3. Objetivos

1.3.1. General

Establecer la relación entre los niveles de depresión y consumo de alcohol en estudiantes de una universidad privada, Arequipa, 2023.

1.3.2. Específicos

- Identificar los niveles de depresión en estudiantes de una universidad privada, Arequipa, 2023.
- Identificar los patrones de consumo de alcohol en estudiantes de una universidad privada, Arequipa, 2023.
- Determinar la relación entre niveles de depresión y los patrones de consumo de alcohol en estudiantes universitarios de una universidad privada, Arequipa, 2023.

1.4. Justificación del Estudio

La presente investigación busca hallar la relación entre las variables de depresión y consumo de alcohol en estudiantes, ya que sin duda tanto los problemas de salud mental como el consumo de sustancias se han incrementado en la actualidad y sobre todo en la etapa universitaria, puesto que los jóvenes buscan relacionarse y ser parte de un grupo.

En cuanto al nivel teórico, contribuye a generar conocimiento sobre si existe relación de nuestras variables en los estudiantes. Por lo que, se pretende que las técnicas e instrumentos utilizados podrán ser parte de investigaciones posteriores, ya que

contribuye con información actualizada a la teoría. Asimismo, los resultados obtenidos de nuestra investigación podrán ser utilizados para conocer el impacto en la salud mental y con respecto al consumo de alcohol se podrá realizar una detección oportuna.

También, una de las razones prácticas por la cual se escogió este tema es poder tratarlo en la actualidad, ya que la salud mental ha adquirido gran relevancia y con una adecuada intervención y uso de programas nuestras poblaciones de estudiantes podrán desarrollarse de manera adecuada y rendir lo necesario para culminar sus carreras, así como buscar que otras universidades puedan mejorar el bienestar de sus estudiantes y también realicen estudios relacionado a la salud mental.

La trascendencia científica radica en la idoneidad de los procedimientos metodológicos e instrumentos para medir las variables de depresión y consumo de alcohol, ya que permite describir el estado emocional de los estudiantes y la posibilidad de consumo de bebidas alcohólicas. La importancia del presente estudio recae en comparar el contexto vivido después de la pandemia del COVID 19, ya que sabemos que el tema de la salud mental ha afectado a los estudiantes universitarios, lo que se buscó es conocer los niveles y patrones de ambas variables considerando los componentes biológicos, psicológicos, sociales y culturales que son de importancia para nuestra población estudiantil.

Finalmente, las motivaciones de realizar el siguiente estudio se evidencian en concientizar sobre esta problemática y cómo puede afectar en el desempeño de nuestra población estudiantil, ya que, en la actualidad en el Perú, los datos relacionados con los problemas de salud han aumentado de manera significativa como el consumo de sustancias y esto puede hacer que los estudiantes trunquen su carrera.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del Problema

2.1.1. Antecedentes internacionales

Dentro de las referencias de investigación internacionales, se halla a Ramírez (2023) en Ecuador, cuyo objetivo era buscar la relación que existe entre la depresión y el consumo de alcohol en universitarios del Centro Norte de la ciudad de Quito. El tipo de estudio que se presentó fue cuantitativo, con un tipo de alcance correlacional y transversal cuya población fue de 120 estudiantes. Concluyó que existe relación significativa en ambas variables, donde la muestra indica que uno de cada doce estudiantes presenta un nivel de depresión grave con relación al consumo de bebidas alcohólicas; lo que indicaría que la mayoría de los universitarios presenta un problema perjudicial de consumo.

Luego tenemos el estudio de Troncoso y Gonzales (2020) en México, donde la finalidad del estudio fue el de encontrar una relación entre el patrón de consumo de alcohol y depresión en la Universidad Autónoma de Zacatecas en México. La metodología utilizada fue estudio observacional, analítico y transversal en una muestra de 294 estudiantes, que dio como resultado que un 50 % presenta un uso nocivo de bebidas alcohólicas; además de la existencia de un nivel de depresión moderada y severa en la mayoría de los estudiantes.

Asimismo, continuando con las investigaciones tenemos a Llerena (2019) en Ecuador, que ejecutó un estudio sobre la relación de la depresión y el consumo de alcohol en estudiantes de la Unidad Educativa Palora; además la metodología fue descriptiva correlacional con enfoque cuantitativo y un diseño transversal no experimental a 188 estudiantes. Dio como resultado que un 83 % de la muestra tiene depresión severa y el 29

% consume de alcohol; por lo que se concluye la relación entre las variables determinadas.

Seguidamente un estudio que realizó Barreto (2019) en Ecuador, tuvo el objetivo de comparar la depresión y el consumo de alcohol en adolescentes, de padres migrantes y no migrantes de la Unidad Educativa Juan Bautista Vásquez. La metodología consistió en un estudio cuantitativo de corte transversal en 30 estudiantes, donde el 60 % estuvo conformado por hijos de padres inmigrantes, así como el 67 % eran hijos de padres no inmigrantes que presentaban depresión; en cuanto al consumo de bebidas alcohólicas, un 3,28 % de los estudiantes consumían alcohol. En conclusión, se evidencia que el tener padres en el extranjero puede causar depresión y consumo de bebidas alcohólicas.

Finalmente, figura el estudio de León (2019) en Ecuador sobre el alcoholismo y la depresión en universitarios de Ambato, donde se analizaron los niveles de alcoholismo y depresión en estudiantes universitarios, y fue con un diseño no experimental de tipo cuantitativo en 39 estudiantes. En los resultados, el 38,5 % tiene un riesgo de consumo y una dependencia al alcohol, y el 43,6 % de la muestra presenta un nivel mínimo en cuanto a la depresión; además el 33,3 % indica una depresión leve, el 23,5 %, una depresión moderada. Se concluye la existencia de relación entre las variables.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Con respecto a los referentes investigativos nacionales, está el estudio realizado por Aguilar y Sillo (2021), que tuvo el objetivo fue buscar la relación de consumo de alcohol y depresión en una universidad en Juliaca, con un enfoque cuantitativo, de tipo correlacional y de nivel descriptivo a 98 estudiantes. Como resultado se observó que un 73.5 % tiene riesgo; 32.7 % presenta dependencia; y el 26.5 %, un consumo perjudicial frente al consumo de alcohol. En cuanto a los niveles de depresión, encontramos que el 36.7 % es leve; 21.4 %, moderada; y 4.1 %, grave. Se concluye de la investigación la existencia de relación entre las variables estudiadas.

Luego tenemos el estudio de Estrada (2019), que tuvo como objetivo encontrar si el consumo de alcohol está asociado a la depresión en alumnos de la Universidad Ricardo Palma en Lima. Realizó el método no experimental, analítico, transversal, descriptivo, correlacional en 200 estudiantes y dio como resultado que el 9 % de los estudiantes consume alcohol de dos a seis veces durante semana, el 3 % presenta depresión grave y el 48.5 % depresión leve. En conclusión, existe relación entre ambas variables.

Finalmente, tenemos la investigación de Valdivia et al. (2018) en Huancayo, cuyo objetivo fue determinar los factores asociados al consumo de alcohol y la depresión en estudiantes de tres universidades de la sierra central peruana. El estudio fue transversal y analítico. Como resultado pudimos obtener que de los 356 estudiantes el 17,1 % presenta depresión y el 24,7 % consumo de riesgo. En conclusión, podemos afirmar que la mayoría de la población de estudiantes presentó alcoholismo asociado a los síntomas de depresión.

2.1.2. Antecedentes locales

Con respecto a las referentes de investigaciones locales, está el estudio realizado por Alegría y Puma (2019) en Arequipa, donde se buscaba ver la relación entre el nivel de depresión y consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de los programas profesionales de Enfermería y Derecho de la Universidad Católica de Santa María. Presentó una metodología basada en un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental en una muestra de 312 estudiantes, donde se pudo concluir que el nivel de depresión y el consumo de bebidas alcohólicas sí presentan relación estadística significativa.

2.2. Bases teóricas de depresión

Definición

La definición de depresión, para Beck en 1972, es el pensamiento extremo, la abstracción selectiva, las conclusiones arbitrarias, y la personalización, las cuales

determinan las emociones y el comportamiento sobre la realidad. Podemos ver también que estas personas hacen apreciaciones negativas de sí mismos, del entorno, así como de su porvenir; las cuales van a conducir a una serie de desviaciones para procesar la información, tales distorsiones incluyen la sobre generalización (Álvarez et al., 2009).

Según Aaron Beck la depresión radica en tres consideraciones específicas las cuales son las siguientes:

- i. La tríada cognitiva, la cual se refiere a aquella percepción e interpretación negativa que uno tiene de sí mismo, así como la interpretación en que la persona tiende a explicar experiencias y la realidad negativa acerca del porvenir.
- ii. Los esquemas cognitivos, donde las personas interpretan situaciones que pueden haber estado poco presentes durante largo tiempo y haber sido inertes en situaciones que generan un tipo de ansiedad.
- iii. El error de procesar información, se presenta en personas con depresión, las cuales tienen la creencia de que puede suceder lo contrario a la realidad.

Etiología

Teoría biológica

En teoría genética, los datos disponibles sugieren que algunos trastornos del estado de ánimo pueden ser hereditarios, particularmente si nos referimos al trastorno bipolar, donde el número es el doble que el trastorno unipolar o la depresión sola. Además, existen factores asociados a los estados depresivos que tienen que ver con diversas alteraciones

en el funcionamiento y producción de los neurotransmisores en el cerebro como la serotonina, la noradrenalina y la dopamina. Por lo que es importante saber que nuestro organismo es quien produce estos neurotransmisores y que un déficit de estos predispone a desarrollar un estado depresivo (Caballo et al., 2014).

Teoría psicológica

Según la teoría cognitiva de Beck, de 1967 a 1987, se indica que el componente central consiste en los errores o distorsiones de percepción que un individuo comete al interpretar sucesos o situaciones de su entorno, especialmente después de experimentar tales eventos de una experiencia o evento estresante. Así como algunos de los patrones cognitivos básicos adquiridos por el individuo durante sus experiencias vividas, sobre todo en la niñez, le llevan a interpretar el sentido negativo la realidad sesgada, así como la capacidad de afrontar los acontecimientos estresantes que le afectan, a partir de estas alteraciones el individuo tiene un cambio en cuanto a su estado de estado de ánimo el cual transforma después en un estado depresivo (Caballo et al., 2014).

Teoría psicosocial

Es la interacción entre los aspectos sociales y psicológicos en los seres humanos donde el contexto social predispone a que las personas sean vulnerables en su entorno por circunstancias como son la falta de trabajo, la discriminación, rechazo social y dificultades de adecuación, ya que las personas de alguna u otra manera intentan encajar con su entorno y el estar expuestos a condiciones sociales y medioambientales deterioradas favorecen a la aparición de un estado de ánimo depresivo (León, 2019).

Sintomatología

Beck desarrolló un inventario de depresión conocido por el acrónimo BDI o BDI-IA en 1961, sobre la base de contenidos de sesiones terapéuticas de personas con

depresión. Este inventario contiene 21 ítems que se representaban en tres fases y que hacen referencia a criterios diagnósticos básicos de la depresión como son los siguientes: humor, pesimismo, culpa, pérdida de lúcido, etc. A diferencia del BDI-IA, el BDI-II, que se modificó en 1996 con características según los criterios de identificación de síntomas depresivos que se encuentran en el DSM-IV. También se modificó la redacción de la mayoría de los ítems del BDI-IA, donde solo tres ítems del BDI- IA se mantienen en el BDI-II.

En el BDI-II se evalúa la severidad de la depresión y también coinciden los síntomas depresivos con el DSM IV. Dentro del inventario se pueden identificar ítems que incluyen sintomatología de la depresión como la melancolía, pesimismo, pérdida del placer, llanto, sentimientos de culpa, pensamientos, frustración, deseos de suicidio entre otros. La puntuación nos brinda una apreciación de la severidad de la depresión, por lo que hay que realizar un examen más completo, además es necesario prestar atención a la sintomatología como pesimismo e ideación suicida como indicadores de riesgo.

Algunos de los síntomas del BDI-II son los siguientes:

a. Estado de ánimo

Se presenta como una emoción persistente que influye en la apreciación del mundo. Cualquier estado emocional prolongado influye en la personalidad y el funcionamiento de una persona.

b. Falta de interés

Es un signo que caracteriza a la depresión acompañada de la falta de interés por realizar funciones durante el día a día.

c. Sentimientos de culpa.

Se presenta como frustración, pensamientos falsos, como un castigo que nosotros

nos imponemos por haber cometido algún error.

d. Pensamientos suicidas.

Es tener un pensamiento que puede ir desde crear una idea definida hasta tener una consideración breve del suicidio.

La OMS (2022) define la salud mental como un estado en el que las personas enfrentan momentos estresantes en su vida donde desarrollen todo su potencial, puedan aprender y trabajar adecuadamente, y contribuyan al mejoramiento de su comunidad. Se han elaborado textos como el del CIE-10 que es una derivación más amplia de versiones anteriores para la clasificación de los trastornos del estado de ánimo. Aquí describimos los diferentes episodios según la CIE-10 para la depresión.

Criterios de episodios depresivos

a. Episodio depresivo leve (F.32.0). Se define como un episodio depresivo leve en el cual los síntomas que se presentan son mínimos, por lo que no repercuten en la forma de vida de cada individuo pese a cumplir con los criterios para ser considerados. Se va manifestar a través de un estado deprimido, además hay pérdida del interés, disfrute y un aumento de fatiga. Debe haber por lo menos 2 de estos 3 síntomas descritos para poder considerar un diagnóstico de tipo definitivo. Ninguno de los síntomas debe ser grave en intensidad y durar al menos 2 semanas.

b. Episodio depresivo moderado (F.32.01). Este episodio presenta mayor sintomatología y se repercute las formas en el funcionamiento de la persona. Un episodio depresivo moderado debe tener 2 de los 3 síntomas del episodio depresivo leve. Algunos síntomas pueden ser graves, dura al menos dos semanas y se puede presentar dificultades para desarrollarse en actividades sociales, laborales o familiares.

c. Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos (F.32.02). Es

aquel en el cual la sintomatología es tan grave como la aparición de pensamientos suicidas que pueden afectar la vida diaria de la persona sobre todo en periodos largo tiempo. En un episodio depresivo grave el paciente suele estar en un estado donde presenta sentimientos de culpa, baja autoestima, extrema tristeza, pueden ser significativos y la presencia de un riesgo de suicidio.

Etiopatogénesis de la depresión

En general, se estudiaron déficits significativos en pacientes deprimidos en comparación con sujetos sanos, donde se presentaron los siguientes rasgos: déficits en funcionamiento, memoria autobiográfica demasiado general, reflexión extensa sobre pensamientos negativos, signos de sesgo de memoria hacia lo negativo. Información negativa y sin recompensas de procesamiento (Bruikniks et al., 2019).

Depresión y trauma

La ciencia de la cognición nos explica que la memoria es una fusión de todo el organismo, producto de complejas y dinámicas recategorizaciones y procesos interactivos corporizados (Leuzinger-Bohleber, 2015).

El psicoanálisis ha entendido que el trauma desde el modelo psicoeconómico es una activación y ansiedad excesivas que no puede contener la psique, y el modelo basado en las relaciones objetales está basado en la ruptura de la comunicación interna que produce una experiencia de abandono absoluto, excluyendo la posible integración del trauma. La experiencia traumática quiebra la confianza básica en un objeto que ayude y la confianza básica en la propia la relación sobre los demás (Serrano, 2021).

A continuación, se muestran las principales aportaciones que intentan explicar la aparición y el mantenimiento de la depresión.

Modelos experimentales

Según investigaciones como la de Wang et al., (2017), llevaron a la hipótesis de que la experiencia de situaciones repetidas que hicieran que el sujeto se sintiera fuera de control sobre el resultado de sus acciones, ansioso o desesperado. Dio como resultado tres déficits: 1) motivación reducida, 2) problemas de aprendizaje y reconocimiento de las conexiones entre acciones y resultados, 3) déficits emocionales, depresión y apatía. En los seres humanos, esto provoca que los eventos negativos se atribuyan a causas internas, permanentes y constantes. Por lo tanto, estos individuos que evitan actividades importantes y aumentan la probabilidad de depresión (Abramson et al., 1978).

Además, investigaciones posteriores encontraron que la resiliencia psicológica protege contra los síntomas depresivos (Trindade et al., 2020).

Epidemiología de la depresión internacional

Según la OMS (2023), en todo el mundo aproximadamente, una parte de la población de 208 millones de personas padecen depresión; además son las mujeres quienes presentan un 50 % mayor frecuencia que los hombres. Asimismo, se estima que se suicidan cada año más de 700 000 personas como consecuencia de la depresión en el mundo entre las edades de 15 años a 29 años, por lo que se convierte en la cuarta causa de muertes. Alrededor de un 3.8 % de la población adulta mundial manifiesta un 5 % de depresión.

Epidemiología de la depresión nacional

El Minsa (2022) señala que en el 2021 hubo 313 455 atenciones de depresión en el Perú, reflejándose un 12 % de incremento antes de la COVID-19. Luego de la pandemia en nuestro país, un total de 247 171 personas presentaron estados depresivos, donde el 17.27 % afectó a una población más joven y el 75.24 % fueron mujeres. Los síntomas

que se presentaron fueron la tristeza, pensamientos negativos, descuido personal, falta de actividad, pérdida de interés, etc. En consecuencia, las personas se vieron afectadas en cuanto a contextos académicos, laborales y sociales y en casos más graves llevo al suicidio 614 personas se quitaron la vida (Minsa, 2023).

Definición alcohol

El alcohol es un estimulante con propiedades adictivas, ha sido utilizado en muchas civilizaciones a través del tiempo. Además, el uso del alcohol supone una carga económica y social. Asimismo, el consumo de alcohol afecta al entorno y de igual forma se presenta un riesgo para desarrollar más de doscientas trastornos y enfermedades. También, contribuye al riesgo de presentar otros problemas de salud entre los que destacan trastornos de comportamiento, cirrosis, ciertos tipos de cáncer, problemas cardiovasculares y accidentes (OMS, 2022).

Etiología

Teoría biológica

El alcoholismo presenta un 50 % de factor genético, debido a que algunos genes están asociados con esta enfermedad, ya que la manera de procesar el etanol en las enzimas de nuestro metabolismo es diferente. Los estudios realizados con personas y animales en estos años han traído consigo resultados sobre las neuroadaptaciones en el SNC que se van desarrollando desde el consumo preliminar, continuando con un consumo compulsivo, hasta el consumo crónico y esto podría generar recaídas (Rey, 2015).

Teorías psicológicas

Ciertas características de la personalidad provocan susceptibilidad a la adquisición y al mantenimiento del consumo de etanol, ya que se puede generar mayor prevalencia cuando se presentan problemas de menor tolerancia a la frustración, baja autoestima,

impulsividad, hiperactividad, inseguridad, etc. El alcohol a nivel psicológico afecta a las personas en la forma en que se perciben los estímulos, dificulta la concentración, así como el análisis y la distinción entre las cosas y provoca la aparición de emociones incontrolables y síntomas depresivos (Secades, 2001).

Teoría social

La teoría social nos indica que la sociedad influye en el consumo de alcohol, ya que el sujeto debido a que no consigue adaptarse a ella siente insatisfacción y frustración causada por la carencia o insuficiencia de aceptación. Estas son condiciones psicosociales y ambientales que hacen referencia a algunos aspectos que favorecen el consumo de bebidas alcohólicas dentro del contexto familiar, académico y de sus pares (Secades, 2001).

Sintomatología

La OMS en 1982 desarrolló el AUDIT. Las pruebas ayudan a identificar los daños específicos de la adicción y el consumo de alcohol. Se basó en un diseño de la OMS que luego fue estandarizado por Saunders, Osland, Babor y de la Fuente. Sigue los criterios de la CIE-10 para el consumo de alcohol. Además, los ítems evalúan la dosis, la continuidad, la dificultad, el cese de las adicciones, los síntomas de abstinencia y las reacciones adversas, como los problemas derivados y relacionados con el consumo de alcohol.

Seguidamente, se describen los trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de alcohol, según el CIE-10. Se clasifican en los siguientes:

a. La intoxicación aguda (F10.0). Los hábitos dañinos de beber afectan la salud en general, incluso si una persona no tiene un trastorno. Debido a esto es el régimen de bebida que acrecienta los efectos en la persona que consume o para los otros.

b. El consumo perjudicial (F10.1). El cual deteriora tanto la salud física y mental además de la vida social, debido a que pueden presentarse consecuencias negativas alrededor como la detención o la ruptura matrimonial.

c. El síndrome de dependencia (F10.2). Este es una serie de características de tipo fisiológicas, comportamentales y cognitivas. La característica de la dependencia se puede percibir como un deseo fuerte de ingerir alcohol. La abstinencia de consumir lo lleva a desarrollar dicho síndrome.

d. El síndrome de abstinencia (F10.3). Este es una mezcla de síntomas dependiendo de la gravedad, sucede cuando después de un consumo reiterado, se deja la sustancia a consumir hasta llegar a la abstinencia. La evolución de este estado se relaciona con el tipo de sustancia consumida y su duración.

e. El síndrome de abstinencia con delirium (F10.4). Este es un estado tóxico-confesional, el cual además presenta trastornos somáticos, puede tener una corta duración, así como el de poner en riesgo la vida, el cual ocurre luego de suspender el consumo de alcohol.

f. Trastorno psicótico (F10.5). Este trastorno aparece por lo general debido al consumo de sustancias, se encuentra caracterizado por las alucinaciones que pueden ser tanto vividas como auditivas y puede llegar a afectar hasta la modalidad sensorial.

g. Síndrome amnésico (F1.06). En este síndrome se puede notar el deterioro de la retención de información tanto a corto plazo hasta en algunos casos la memoria remota de la misma manera puede manifestarse el trastorno de tiempo, es decir, la dificultad para ordenar de manera cronológica acontecimientos pasados.

Factores asociados que explican los patrones de consumo

El primer factor es la reducción de la tensión, en la cual las personas disminuyen

la ansiedad, la tensión para mantenerse alejados de problemas como el enojo y la tolerancia a la frustración.

El segundo factor es el efecto de la droga, el cual se relaciona con la curiosidad de vivir la experiencia que les resulta novedosa y esto está relacionado con la búsqueda de sensaciones nuevas.

El tercer factor es la relación con los pares, que se encuentra en uno de los niveles más altos de depresión, ansiedad y baja autoestima está asociados con una actitud positiva hacia las sustancias psicoactivas y las ganas de consumir (Cuesta et al., 2012).

Modelos explicativos del comportamiento por consumo

Diversos modelos explicativos indican que las presencias de emociones negativas incrementan el consumo de sustancias alcohólicas. La vida universitaria incluye factores estresantes únicos, como la responsabilidad de independencia, el estudio, los exámenes, la socialización y la soledad contribuye a un inicio del consumo de alcohol y diversas sustancias (Leonangeli, et al., 2022).

Epidemiología internacional

Según la OMS (2018), aproximadamente tres millones de la población mundial consumen bebidas alcohólicas, lo que representa 1 de cada 20 muertes, siendo el porcentaje de hombres mayor al de las mujeres quienes mueren a causa del consumo de bebidas alcohólicas.

A su vez, la Organización Panamericana de la Salud (2019) señala que los incidentes de consumo de alcohol se presentan en jóvenes entre 20 a 24 años. Además, el consumo de bebidas alcohólicas es predominante en hombres y no en mujeres entre las edades de 15 a 24 años.

Epidemiología nacional

Devida, en el 2023, mencionó el aumento de un 39 % de jóvenes y adolescentes han solicitado orientación, debido a problemas relacionados a drogadicción o alcoholismo. Además, se indica que ya se van atendiendo a 2262 personas en lo que va este primer trimestre del año. Asimismo, se indica que, en nuestro país, las ciudades con un alto índice de llamadas telefónicas son Lima, Arequipa, La Libertad, Cusco (Ortega, 2023).

Relación de depresión y consumo de alcohol

Se puede manifestar que el consumo de bebidas alcohólicas de manera excesiva puede generar el inicio de cuadro depresivo, ya que pueden venir sentimientos de culpa, insatisfacción y frustración.

De igual manera, las personas que ya presentan un cuadro depresivo son mayormente propensas a tener consumos de sustancias para sobrellevar la situación que atraviesan ya que tienen mayor impulso de consumir alcohol. Una de las investigaciones desarrolladas sobre depresión refiere que los sucesos de vida estresantes relacionados a temas académicos como conflictos con docentes, con el entorno y bajo rendimiento, son un fuerte predictor de depresión, así mismo las interacciones con los amigos también pueden resultar en un factor de riesgo ante el consumo de sustancias (Gonzales, et al., 2018).

Como se ha mencionado anteriormente existe bastante influencia en cuanto al entorno para el consumo de bebidas alcohólicas por ello surge la siguiente teoría.

Teoría de la conducta planificada

Ajzen & Fishbein (2000) proponen las tres estructuras de la TCP actitud: norma subjetiva y control percibido, que se pueden concretar para estudiantes universitarios de la siguiente forma:

La primera es la actitud de los universitarios, que está basada en sus creencias conductuales. Esto se refiere a la forma en que los estudiantes hacen la valoración al

realizar una y otra conducta en el ámbito universitario; así como los sentimientos (positivos y negativos) de la acción.

La segunda es la norma subjetiva, que se refiere a la percepción del estudiante sobre el tema social, sobre qué piensa su alrededor sobre sus acciones. Está basada en las creencias normativas y la influencia de su entorno.

La tercera es el control conductual percibido, que se basa en las creencias de control. Se refiere a las valoraciones del estudiante sobre la existencia de factores y circunstancias que le facilitarían o dificultarían llevar a cabo la acción que desean realizar (González & Izquierdo, 2023).

De acuerdo con esta teoría podemos concluir que la influencia en cuanto a la vida universitaria pueda acarrear a los estudiantes a consumir bebidas alcohólicas y llevarlos a un cuadro tanto depresivo como de manera viceversa.

Sustancias psicoactivas y depresión

Los efectos de las sustancias psicoactivas en el sistema nervioso central tienen un impacto a nivel cognitivo, y en diversas investigaciones se muestra un impacto a nivel emocional en lo estudiado. Se conoce que existe una relación entre ansiedad, depresión y consumo de sustancias. Los estudiantes con depresión o ansiedad a menudo consumen alcohol o drogas para tranquilizar sus sentimientos dolorosos y para sobrellevar sus constantes pensamientos negativos. Al inicio les funciona como medio paliativo, pero con el tiempo el abuso de sustancias empeora la depresión.

Las personas que consumen sustancias psicoactivas también pueden llegar a sufrir otros trastornos en algún momento de su vida. Además, el consumo de sustancias psicoactivas, así como la depresión puede afectar los ámbitos del individuo a nivel social, laboral, familiar, de salud y personal (Cuesta et al., 2012).

2.3 Términos básicos

2.3.1 Depresión

La depresión empieza con la tristeza, anhedonia, sentimientos de culpa, problemas de insomnio o hipersomnia, así como cambios en el apetito, apatía hasta la falta de concentración y en ocasiones puede conducir al suicidio, ya que esta afecta a varias áreas del individuo y conduce a perder la capacidad de realizar actividades laborales, académicas, así como la incapacidad de afrontar actividades de la vida cotidiana (OMS, 2022).

La depresión es un sentimiento de tristeza y/o disminución del interés o disfrute en actividades que se convierte en un trastorno cuando es lo suficientemente grave como para interferir con el funcionamiento normal de una persona. Puede ocurrir después de una pérdida por un evento traumático, incluso si no guarda proporción con el evento y dura más de lo esperado (Coryell, 2023).

2.3.2 Niveles de depresión

Los episodios depresivos típicos tienen tres niveles, que son los siguientes: leve (F32.0), moderado (F32.1) o grave (F32.2 y F 32.3), explicados cada uno de igual manera, ya que, por lo habitual, el sujeto enfermo tiene una condición depresiva, pierde el interés de disfrutar de las cosas que antes hacía con gusto, ya no tiene las mismas energías que antes presentando así un agotamiento exagerado en sus actividades diarias. Huerta & Jorge (2021).

2.3.3 Consumo de alcohol

En 2022, la OMS destacó que el alcohol es la sustancia psicoactiva más consumida y tiene una alta carga de morbilidad, así como importantes consecuencias sociales y económicas. Asimismo, es un factor que está asociado con desarrollar problemas de salud

mental, tales como trastornos mentales y comportamentales incluido como el alcoholismo y tales enfermedades como cirrosis, tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares etc., Causa estragos en un individuo, grupo o sociedad de varias maneras dependiendo de la cantidad, frecuencia, cantidad y, a veces, calidad del alcohol consumido (OMS, 2022).

El alcohol (etanol) es un depresor (deprime el funcionamiento del cerebro y del sistema nervioso). Tomar grandes cantidades de forma rápida o regular puede causar problemas de salud, como daño a órganos, coma y muerte (Malley & Malley, 2022).

2.3.4 Dependencia

La dependencia al alcohol es un estado psíquico y habitualmente también físico, caracterizado por una conducta y otras respuestas que siempre incluyen compulsión para ingerir alcohol de manera continuada o periódica, con objeto de experimentar efectos psíquicos o para evitar las molestias producidas por su ausencia. Camargo (2020).

2.4. Hipótesis y Variables

2.4.1. Hipótesis

General

HI: Existe relación significativa entre los niveles de depresión y el consumo de alcohol en estudiantes de una universidad privada, Arequipa, 2023.

Específicas

- H1: Es probable un nivel severo de depresión en estudiantes de una universidad privada, Arequipa, 2023.
- H2: Es probable un patrón de consumo perjudicial de alcohol en los estudiantes de una universidad privada, Arequipa, 2023.
- H3: Es probable una relación significativa entre los niveles de depresión y

los patrones de consumo de alcohol en estudiantes universitarios de una universidad privada, Arequipa, 2023.

Operacionalización de Variables

Tabla 1

Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Valorización	Escala de medición
V1 Depresión	Beck (1983), la define como un estado de ánimo que a veces es más bajo de lo normal. Es un trastorno en el cual existen cambios significativos en la forma de pensar, sentir y comportarse.	Para los propósitos de la investigación la depresión será medida a través del Inventario de depresión de Beck.	Niveles de depresión	Mínima	0-13	Intervalo
				Leve	14-19	
				Moderado	20-28	
				Severo	28-63	
V2 Consumo de alcohol	La OMS (2017) el consumo de bebidas alcohólicas con frecuencia puede generar un tipo de dependencia	Para los propósitos de la investigación se determinará el riesgo de consumo mediante la Prueba de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol.	Patrones de consumo	Consumo sin riesgo	0-7	Intervalo
				Consumo de riesgo	8-15	
				Consumo perjudicial	16-19	
				Dependencia	20 a más	

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

2. Tipo de Investigación

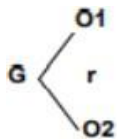
3.1. Enfoque de investigación

La investigación tendrá un enfoque cuantitativo, porque se apoya en la recolección de información para contrastar las hipótesis establecidas, a partir de la medición de cada variable de investigación y análisis estadístico (Hernández & Mendoza 2018).

3.2. Propósito Intrínseco de Investigación

El propósito intrínseco será descriptivo-correlacional y se conocerá la relación que existe entre las dos variables, la depresión y el consumo de bebidas alcohólicas y se analizará la asociación entre ellas (Hernández & Mendoza 2018).

Donde:



G: Los estudiantes universitarios

O1: Es la observación en la variable depresión

O2: Indica las observaciones en la variable consumo de alcohol

r: La relación existente entre variables

3.3. Propósito extrínseco de investigación

La investigación será teórica, ya que nuestro objetivo con esta investigación es poder generar nuevo conocimiento (Hernández & Mendoza 2018).

3.4. Aproximación a las fuentes de información de investigación

La investigación será de campo ya que se va conseguir información de forma directa con los estudiantes con el uso de la aplicación de instrumentos y así se levantará la información obtenida (Hernández & Mendoza 2018).

3.5. Método de investigación

El método de investigación será no experimental, debido a que no se manipularán las variables, ya que los sujetos serán estudiados en su medio natural para analizarlas (Hernández & Mendoza 2018).

3.6. Población y Muestra

3.6.1. Población

La investigación será trabajada con 3655 estudiantes de una universidad privada de Arequipa, periodo 2023-20, ya que en la etapa universitaria se presenta esta problemática.

3.6.2. Muestra

Es un diseño no probabilístico por conveniencia o intencional, ya que el muestreo dependerá de criterios específicos en nuestra población necesaria para lograr el objetivo ya que está basado en un juicio subjetivo en lugar de hacer una selección al azar (Hernández & Mendoza 2018).

3.6.3. Tamaño de muestra

El tamaño de muestra se determinó mediante la fórmula para poblaciones finitas. Se empleó esta ecuación dado que se conocía el total de la población; asimismo se optó por determinar el tamaño de muestra ya que la población era muy grande e implicaba el uso de demasiados recursos.

A partir de:

Nivel de confianza = 0.95

Margen de error = 0.05 Tamaño de la población =

3655 Entonces se estima:

$$n = \frac{3655 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (3655 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 347.71$$

Por lo que la muestra estará conformada por 348 estudiantes; no obstante, dado que se tienen 4 facultades con una cantidad distinta también se obtendrá una muestra estratificada a fin de que se tenga una muestra más representativa; en tal sentido se calculará la proporción entre el tamaño de la muestra y de la población:

$$n = 348$$

$$w = \frac{n}{N} = \frac{348}{3655} = 0.095$$

Al multiplicar lo hallado con cada grupo se podrá determinar la muestra por cada salón:

Tabla 2
Muestra estratificada

Población	Total	W	Muestra estratificada
Administración	415		40
Arquitectura e ingenierías	1847	0.095	176
Derecho	496		47
Psicología	897		85
Total			348

3.7. Criterios de inclusión

Estudiantes de una universidad privada en Arequipa que cumplan con lo siguiente:

- Tengan los datos completos en su consentimiento informado.
- Estudiantes del sexo tanto masculino como femenino.
- Solo se realizará la aplicación a estudiantes de una universidad privada en Arequipa.
- Estudiantes de una universidad privada en Arequipa que estén en la modalidad presencial.
- Solo se realizará la aplicación a estudiantes desde los 17 años de edad hasta los 46 años.
- Se realizará la aplicación a estudiantes que consuman bebidas alcohólicas.

3.8. Criterios de exclusión

Estudiantes de una universidad privada en Arequipa cumplan con lo siguiente:

- No tengan el consentimiento.
- Estudiantes que no consuman con frecuencia bebidas alcohólicas.
- Estudiantes que no hayan completado de manera correcta los instrumentos.
- No se realizará la aplicación a estudiantes que no pertenezcan a la universidad.
- No se realizará la aplicación a estudiantes que pertenezcan a otra sede de una universidad privada.
- Estudiantes los cuales no se encuentren matriculados en el periodo académico 2023 II.

3.9. Técnicas de Recolección y Análisis de Datos

3.9.1. Técnicas de recolección datos

La recolección de datos para la presente investigación se realizó de manera presencial en la universidad privada a 348 estudiantes. Se presentó el consentimiento informado a cada uno de los estudiantes, antes de aplicar los instrumentos se realizó la siguiente pregunta si eran consumidores de bebidas alcohólicas y se les envió el formulario de Google: https://docs.google.com/forms/d/1E3C_vqfujDEx5W78YbcR-uBudOTqZRE2V53mi-6qOpY/ También, se les brindó los cuestionarios de manera física si es que no contaban con un herramienta tecnológica. Asimismo, su participación fue voluntaria para garantizar la privacidad de sus datos personales.

Para evaluar el consumo de alcohol se utilizará el Cuestionario de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol que consta de 10 ítems y para evaluar la depresión se utilizó el Inventario de Depresión de Beck BDI-II con 21 ítems. Su administración será grupal a los estudiantes que hayan cumplido con los criterios de inclusión. Además, la aplicación durará alrededor de 15 a 20 minutos y el tiempo para la recolección de datos fue de alrededor de 2 semanas. Asimismo, se ingresó a las clases de manera presencial como también se buscó realizar la aplicación a estudiantes en el campus en sus horas de receso.

3.9.2. Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)

Tabla 3

Ficha técnica Inventario de Depresión de Beck BDI-II

Ficha técnica	
Nombre de la prueba:	Inventario de depresión de Beck
Autores:	Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown
Procedencia:	Estados Unidos
Año:	1996
Adaptación y transición :	Brenlla y Rodríguez (2006), Argentina
Objetivo:	Establecer el nivel de depresión
Tipo de aplicación:	Individual y grupal
Tiempo:	10 a 15 min
Estructura:	21 ítems
Aplicación:	13 años en adelante

Consigna de aplicación

Instrucción: “Este cuestionario consta de 21 ítems de afirmaciones, por favor lea con atención. Luego elija y marque con una (X) una de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy. En las proposiciones o reactivos que se presentan a continuación existen cuatro (4) alternativas de respuestas excepto las preguntas 16 y 18, responda según su apreciación”. El cuestionario, se realiza ya sea grupal o individualmente, y toma entre 10 a 15 minutos, luego de haberles mencionado el propósito de este a los participantes.

Calificación del instrumento

La puntuación de cada ítem será puntuada en una escala de cero a tres.

Reseña histórica

De acuerdo con Beck, en el 2009, el instrumento parte de BDI, el inventario tiene de 21 ítems los cuales son criterios diagnósticos de depresión del DSM-IV, los cuales son los siguientes: pérdida de la alegría, sentimientos de culpa y fracaso, pensamientos o deseos suicidas y pesimismo. Este instrumento tuvo modificaciones ajustándose a los criterios del DSM-III, ya que había diferencias entre los indicadores, y así cuando se actualizaba el manual, también los autores se dieron cuenta que tenían que actualizar su instrumento, llegando a desarrollar el BDI-II (Beltrán y Hernández, 2012).

Se establecieron cuatro niveles de depresión y son los siguientes:

- i. Rangos de 0-13: mínima depresión, este puntaje va a indicar que la persona no necesita un tratamiento para la depresión.
- ii. Rangos de 14-19: depresión leve
- iii. Rangos de 20-28: depresión moderada, aquí el clínico usa su juicio para el tratamiento del paciente según el tiempo de los síntomas y su capacidad funcional.
- iv. Rangos de 29-63: depresión grave, el médico puede indicar el uso de antidepresivos y tratamiento psicológico.

Validez y confiabilidad originales

Inventario de Depresión de Beck, segunda edición (BDI-II; adaptado a la población de Argentina por Brenlla et al., 2006). La puntuación total puede oscilar entre 0 y 63. En esta investigación, la escala presentó una confiabilidad alfa de Cronbach de .88 (estudio 1) y de .89 (estudio 2).

Validez y confiabilidad peruanas

Bruno, Islas & Salinas (2022), determinaron las propiedades psicométricas de validez y confiabilidad, encontraron, para la validez, una consistencia interna de alfa de Cronbach muy buena (0.93). En cuanto a la validez, la validez de contenido por jueces expertos resultó en un puntaje total de V de Aiken de 0.99; por lo que resultó siendo muy válido. Además, empleando la adecuación muestral y la prueba de 37 esfericidad, se determinó una gran significancia y una muy buena adecuación. Y en el análisis factorial, se estableció que se explica mejor con un solo factor (unidimensional), con valores superiores a 0.40.

3.9.3. Cuestionario AUDIT de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol

Tabla 4

Ficha técnica Cuestionario de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol

Ficha técnica	
Nombre de la prueba:	Cuestionario de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol
Autores:	J. Saunders, T. Babor, J. Higgins-Biddle y M. Monteiro
Procedencia:	Suiza
Año:	1982
Adaptación y transición :	Rubio, G. (1998) España
Objetivo:	Detectar problemas relacionados con el comienzo del consumo de alcohol, antes de que se presenten dependencia física y otros problemas crónicos asociados.
Tipo de aplicación:	Individual o grupal.
Tiempo:	4 a 5 min
Estructura:	10 ítems

Aplicación: Varones y mujeres con consumo de alcohol frecuentes-

Consigna de aplicación

Instrucción: “Lea las preguntas tal como están escritas. Registre las respuestas cuidadosamente. Empiece el AUDIT 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.”

Calificación del instrumento

El AUDIT-C se califica en una escala de 0 a 12 puntos (puntaje de 0 indica ningún uso de alcohol). En hombres, una puntuación de 4 o más es considerada significativa (o "positiva"): en mujeres, se considera significativa una puntuación de 3 o más. Asimismo, un puntaje significativo ("positivo") indica que la persona está en riesgo elevado de consumo perjudicial o abusivo o dependencia de alcohol.

Reseña histórica

En 1982 por la OMS se creó en colaboración con J. Saunders, T. Babor, J. Higgins-Biddle y M. Monteiro un Cuestionario de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT). Es uno de los cuestionarios utilizados para encontrar problemas relacionados con el inicio del consumo de alcohol, así como otros problemas crónicos relacionados antes del inicio de la dependencia tanto en países en vías de desarrollo como en países desarrollados.

Se dividió en cuatro patrones son los siguientes:

Rangos de 0-7 Consumo sin riesgo: indica que no se necesita tratamiento.

Rangos de 8-15 Consumo de riesgo: aquí se aumenta el riesgo de resultados adversos para el bebedor u otros. Los hábitos de consumo son importantes para la salud, incluso si la persona no ha padecido ninguna enfermedad.

Rangos de 16-19 Consumo perjudicial. Indica los comportamientos que afectan la salud física y mental y algunos relacionados a consecuencias sociales.

Rangos de 20 a más Dependencia: Cuando después de un consumo repetido de alcohol se presentan fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos. Este conjunto de fenómenos

Incluye un deseo muy grande de beber alcohol, así como la dificultad por controlar el consumo por lo que la tolerancia aumenta y cuando se interrumpe la abstinencia física.

Validez y confiabilidad originales

La fiabilidad del cuestionario se desarrolló mediante el alfa de Cronbach es de 0.80. Respecto a la validez concurrente se obtuvo un índice de correlación con un valor de r : 0.88. Asimismo, la OMS 2001 establece un punto de corte de 8, sensibilidad de 0.7 y especificidad de 0.78.

Validez y confiabilidad españolas

Cortés et al. (2020), en un estudio hecho en España, tuvo el propósito de conocer la versión del instrumento AUDIT que sea adecuada para realizar el *screening*, partiendo de una operacionalización más precisa del consumo intensivo de alcohol. El muestreo fue por conveniencia, participaron 190 jóvenes de 18 a 22 años, a quienes se les evaluó con los cuestionarios AUDIT, AUDIT-C, AR2I. Sus resultados mostraron que la versión más adecuada para aquella población es el AR2I, ya que cuenta con una fiabilidad de .75, mientras que el AUDIT tiene un valor de .67 y el AUDIT-C es de .69.

Validez y confiabilidad peruanas

En un estudio realizado por Colan (2022), de título “Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) en universitarios de Lima Metropolitana”, se evaluó la validez de contenido mediante el criterio de 5 jueces expertos, quienes analizaron la pertinencia, relevancia y claridad de los ítems, en los resultados se evidenciaron que presentan una V de Aiken entre 80 % a 100 %, siendo el aspecto de claridad el que presenta menor porcentaje de aceptación en el ítem 2, sin embargo, los resultados generales obtenidos pueden calificarse como buenos. También se posee una fiabilidad adecuada con un valor de 0.92 en el Coeficiente Alfa y 0.88. Se concluye que el Cuestionario AUDIT posee adecuadas propiedades para evaluar el consumo excesivo de alcohol.

3.9.4. Técnica de análisis de datos

Una vez recolectados los datos con los instrumentos en mención, se procedió a realizar el análisis de la información recolectada, con la ayuda del programa estadístico Excel para realizar la tabulación de los datos y el SPSS (versión 24) para el análisis estadístico descriptivo e inferencial. En el análisis descriptivo se evaluó las frecuencias y porcentajes de los niveles de las variables, así como de los datos sociodemográficos.

En el análisis inferencial, primero se evaluó la distribución de los datos mediante la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov, la cual fue elegida, ya que se encuentra sugerida para poblaciones mayores a los 50 sujetos, sobre la base de esta prueba se halló una distribución no paramétrica, lo cual determinó el uso de la prueba no paramétrica Rho de Spearman, cuya aplicación permitió hallar la relación entre las variables. Cabe resaltar que también se hizo uso del estadístico Chi cuadrado (X^2) para hallar la relación entre los niveles de consumo de alcohol y de depresión, la elección de esta prueba se debe a que esta permite analizar datos categóricos como los niveles de las variables.

Por otra parte, es importante mencionar que no se hizo un análisis de confiabilidad

y validez de las variables dado que estas ya contaban con buenas propiedades en nuestro contexto, tal como se describe en el apartado de instrumentos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación, se presentan los resultados obtenidos, de acuerdo con los objetivos de la investigación. Además, se muestran las tablas con la información estadística correspondiente.

4.1. RESULTADOS

Tabla 5
Prueba de normalidad

Kolmogórov-Smirnov	Estadístico	Gl	<i>p.</i>
	Consumo de alcohol	0.131	348
Depresión	0.106	348	0.000

Nota: gl= grados de libertad, p=significancia

En la tabla 5 se muestra la distribución de los datos por medio de la prueba Kolmogórov- Smirnov, la cual es recomendada para muestras mayores a los 50 sujetos. Este estadístico permite determinar la prueba de contraste de hipótesis, la cual puede ser no paramétrica en el caso de que se halle un valor de significancia menor a 0.05, o paramétrica si el valor es mayor. De esta forma, se observa en la tabla que, tanto consumo de alcohol como depresión, presentan una distribución no paramétrica ($p < 0.05$), determinando el uso de la prueba no paramétrica rho de Spearman.

Tabla 6

Correlación entre la depresión y el consumo de alcohol en estudiantes de una universidad privada

		Consumo de alcohol	Depresión
Consumo de alcohol	Rho	1.000	0.216
	p	-	0.000
	n	348	348
Depresión	Rho	0.216	1.000
	p	0.000	-
	n	348	348

Nota: n=muestra, p=significancia, Rho=coeficiente de correlación Rho de Spearman

En la tabla de 6 se muestran los resultados de la correlación entre depresión y el consumo de alcohol, en donde se tiene un valor de significancia de 0.00 señalando que si existe relación, ya que la posibilidad de error o que los datos se deban al azar es menor al 0.05 (5 %); asimismo, se tiene un coeficiente de correlación de 0.216, el cual indica que la relación es positiva y baja. En otras palabras, existe una correlación significativa y positiva entre la depresión y el consumo del alcohol, es decir, ante un mayor nivel de depresión también se tendrá un mayor nivel de consumo de alcohol.

Tabla 7

Niveles de depresión en estudiantes de una universidad privada

Niveles	F	%
Mínima depresión	171	49.1 %
Depresión leve	59	17.0 %
Depresión moderada	59	17.0 %
Depresión grave	59	17.0 %
Total	348	100 %

Nota: f=frecuencia, %= porcentaje

En la tabla 7 y figura 1 se muestran los niveles de depresión encontrados en la muestra de estudiantes evaluados. En donde se tiene que la mayoría, estando representada por el 49.1 % tiene un nivel mínimo de depresión, seguido por los niveles de depresión leve, moderada y grave con un 17 % respectivamente.

Figura 1

Niveles de depresión en estudiantes de una universidad privada

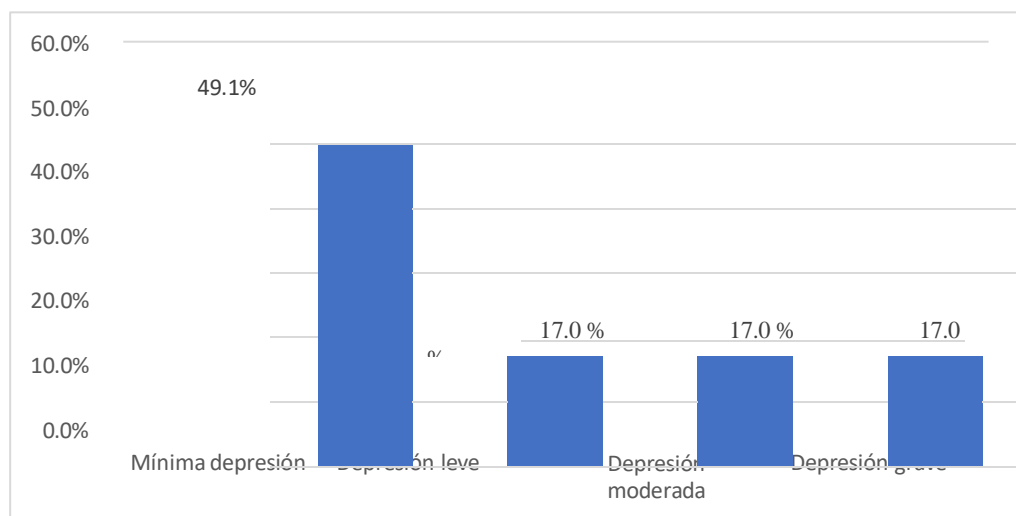


Tabla 8

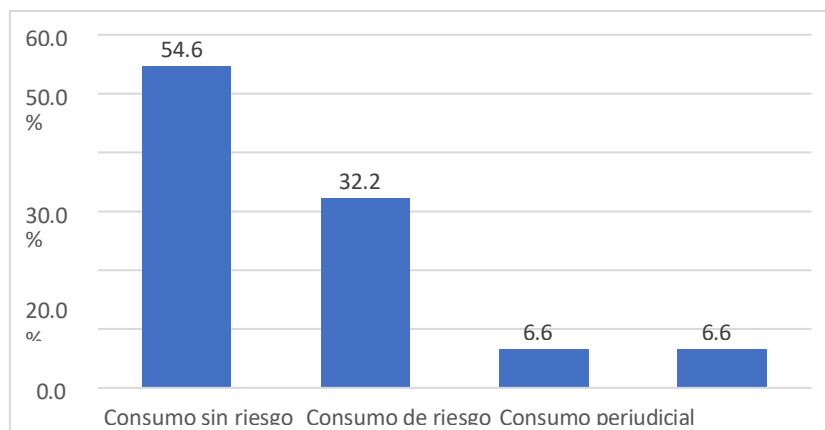
Patrones de consumo de alcohol en estudiantes de una universidad privada

Niveles	f	%
Consumo sin riesgo	190	54.6 %
Consumo de riesgo	112	32.2 %
Consumo perjudicial	23	6.6 %
Dependencia	23	6.6 %
Total	348	100 %

Nota: f=frecuencia, %= porcentaje

Figura 2

Patrones de consumo de alcohol en estudiantes de una universidad privada



En la tabla 8 y figura 2 se muestran los patrones de consumo encontrados en la muestra de estudiantes evaluados. En donde se tiene que la mayoría, estando representada por el 54.6 % tiene consumo sin riesgo, seguido por quienes tienen consumo de riesgo con un 32.2 %, consumo perjudicial con un 6.6 % y dependencia con un 6.6 %.

Tabla 9

Relación entre los niveles de depresión y de consumo de alcohol en estudiantes de una universidad privada

Depresión	Consumo de alcohol				Total
	Consumo sin riesgo	Consumo de riesgo	Consumo perjudicial	Dependencia	
Mínima depresión	f 110 % 64.3 %	50 29.2 %	6 3.5 %	5 2.9 %	171 100.0 %
Depresión leve	f 24 % 40.7 %	28 47.5 %	4 6.8 %	3 5.1 %	59 100.0 %
Depresión moderada	f 25 % 42.4 %	22 37.3 %	7 11.9 %	5 8.5 %	59 100.0 %
Depresión	f 31	12	6	10	59

n grave	%	52.5 %	20.3 %	10.2 %	16.9 %	100.0 %
		$X^2=34,169$	$gl=9$		$p=0.00$	

Nota: X^2 =estadístico chi cuadrado, gl = grados de libertad, p =significancia

En la tabla 9 se muestra la relación encontrada entre los niveles de depresión y consumo de alcohol. Con relación a la tabla cruzada se observa que, la mayoría de quienes tuvieron depresión mínima también presentaron consumo sin riesgo (64.3 %), seguidos de consumo de riesgo (29.2 %), perjudicial (3.5 %) y dependencia (2.9 %); la mayoría de quienes tuvieron depresión leve presentaron consumo de riesgo (40.7 %), seguidos de consumo sin riesgo (40.7 %), perjudicial (11.9 %) y dependencia (8.5 %); la mayoría de quienes tuvieron depresión moderada presentaron consumo sin riesgo (42.4 %), seguidos de consumo de riesgo (37.3 %), perjudicial (11.9 %) y dependencia (8.5 %); la mayoría de quienes tuvieron depresión grave presentaron consumo sin riesgo (54.6 %), seguidos de consumo de riesgo (20.3 %), dependencia (16.9 %) y consumo perjudicial (10.2 %). Por último, en cuanto a la relación, por medio de Chi cuadrado (X^2), se obtuvo un valor de significancia menor a 0.05 ($p=0.00$), el cual indica que existe relación entre los niveles de depresión y de consumo de alcohol.

Tabla 10

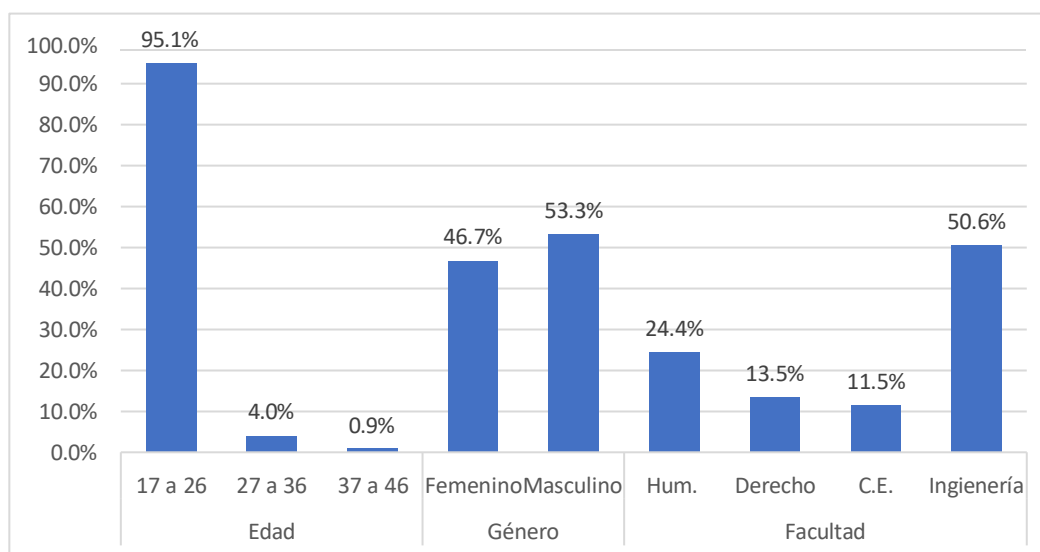
Características de los estudiantes evaluados de una universidad privada

	Características	f	%
Edad	17 a 26	331	95.1 %
	27 a 36	14	4.0 %
	37 a 46	3	0.9 %
Género	Femenino	162	46.7 %
	Masculino	185	53.3 %
Facultad	Humanidades	85	24.4 %
	Derecho	47	13.5 %
	Ciencia de la empresa	40	11.5 %
	Ingeniería	176	50.6 %
Total		348	100 %

Nota: f=frecuencia, %= porcentaje

Figura 3

Características de los estudiantes evaluados de una universidad privada



En la tabla 9 y figura 3 se muestran los datos encontrados acerca de las características de la muestra evaluada. Con relación a la edad se tiene que la mayoría, estando representada por el 95.1 %, tenía entre 17 y 26 años, seguidos por el 4 % con una edad de 27 a 36 años, y por el 0.9 % de 37 a 46 años. En cuanto al género el 53.3 % eran varones y el 46.7 % mujeres. Por último, respecto a la facultad de estudios, el 50.6 % pertenecía a ingenierías, seguidos por el 24.4 % de Humanidades, el 13.5 % de Derecho y el 11.5 % de Ciencia de la Empresa.

4.2. Discusión

La presente investigación se desarrolló en un contexto donde la depresión y el consumo de alcohol se han identificado como problemas significativos en entornos universitarios. La relevancia de este estudio radica en su capacidad para aportar una comprensión más profunda de cómo estas dos variables se interrelacionan y afectan la salud mental de los estudiantes. Este enfoque es crucial, especialmente en el escenario posterior a la pandemia de COVID-19, que ha alterado las dinámicas sociales y educativas, posiblemente exacerbando estos problemas.

Como primer objetivo específico, se buscó identificar los niveles de depresión, ante el cual se identificó que casi la mitad de los estudiantes (49.1 %) mostraron niveles mínimos de depresión. Estos resultados indican que en general, no experimentaron significativamente los síntomas comunes asociados con la depresión. Por otra parte, en comparación con otros estudios, se halló similitud con los resultados de León (2019), Aguilar y Sillo (2021), Estrada (2019) y Valdivia et al. (2018); pero, también contrastó con los estudios de Troncoso y Gonzales (2020), y Llerena (2019), quienes reportaron predominancia de niveles de depresión de moderado a grave. Dado que todas estas investigaciones se dieron en entornos diferentes, el contraste de resultados se puede atribuir a variaciones en los contextos socioeconómicos, culturales y académicos entre las poblaciones estudiadas. Asimismo, las metodologías de medición de la depresión y las diferencias en el acceso a recursos de apoyo en salud mental pueden haber influenciado estos resultados. Este hallazgo sugiere la necesidad de un enfoque más matizado en el abordaje de la depresión en contextos universitarios, teniendo en cuenta estos factores contextuales.

Continuando con el segundo objetivo específico, se pretendió identificar los patrones de consumo, hallando que más de la mitad de los estudiantes no presentaban riesgo (54.6 %). Al contrastar estos resultados con los antecedentes se encontró cierta similitud con las Investigaciones de Llerena (2019), Barreto (2019), León (2019), Aguilar y Sillo (2021), Estrada (2019) y Valdivia et al. (2018); pero contrastó con el estudio de Troncoso y Gonzales (2020), quienes hallaron que un 50 % de su muestra hacía un consumo nocivo de alcohol. La similitud con una mayor cantidad de estudios sugiere que en la mayoría de los universitarios el consumo de alcohol no supone un riesgo; asimismo, esta coincidencia podría reflejar aspectos culturales, sociales o de comportamiento que son característicos de los estudiantes universitarios en general que

suponen factores de protección, los cuales requieren ser profundizados en posteriores investigaciones.

Con relación al tercer objetivo específico, en donde se buscó hallar la relación entre los niveles de depresión y el consumo de alcohol, se halló que esta era significativa ($p < 0.05$) y, que existía un ligero porcentaje mayor de consumo de riesgo, perjudicial o de dependencia en estudiantes con mayores niveles de depresión. Estos datos complementan al objetivo general, que buscó hallar la relación entre la depresión y el consumo de alcohol, en donde se identificó una relación significativa y positiva ($p = 0.000$; $\rho = 0.216$). En otras palabras, se determinó que, ante un mayor nivel de depresión, también se tiene un mayor nivel de consumo de alcohol en los estudiantes universitarios.

Al comparar esta información con otros estudios se observó coherencia con todos los antecedentes citados, como son el de Ramírez (2023), Troncoso y Gonzales (2020), Llerena (2019), León (2019), Aguilar y Sillo (2021), Estrada (2019) y el de Valdivia et al. (2018), quienes también encontraron una relación significativa y positiva. Estas similitudes con diversos estudios sugieren que la relación entre la depresión y el consumo de alcohol es un fenómeno consistente y replicable en diferentes contextos universitarios; asimismo, el hecho de que los estudiantes con niveles más altos de depresión tienden a mostrar un mayor consumo de alcohol sugiere que los problemas de salud mental pueden ser un factor importante en el desarrollo de comportamientos de riesgo, incluyendo el abuso de sustancias.

En conclusión, este estudio contribuye información que corrobora la interacción entre la depresión y el consumo de alcohol en estudiantes universitarios. Además, la información obtenida puede emplearse por la institución evaluada para diseñar programas específicos para mejorar la salud mental de sus estudiantes.

La fortaleza principal de este estudio radica en su enfoque detallado y comparativo,

que permite una visión clara de cómo los niveles de depresión y los patrones de consumo de alcohol se entrelazan en el contexto universitario. Sin embargo, el estudio también enfrenta ciertas limitaciones. Por ejemplo, aunque muestra coherencia con investigaciones previas, la variabilidad en los contextos socioeconómicos, culturales y académicos entre las muestras estudiadas sugiere la necesidad de un análisis más profundo y específico en futuras investigaciones. Además, la metodología utilizada para medir la depresión y el consumo de alcohol podría mejorarse para obtener resultados más precisos, a través del empleo de cuestionarios complementarios o un control más riguroso de posibles variables intervinientes.

Para futuras investigaciones, sería provechoso explorar en mayor profundidad los factores de protección y riesgo específicos que influyen en la relación entre la depresión y el consumo de alcohol. Esto podría incluir un análisis más detallado de los aspectos culturales, sociales y de comportamiento que caracterizan a los estudiantes universitarios. Asimismo, sería beneficioso investigar estrategias de intervención efectivas que aborden conjuntamente la depresión y el consumo de alcohol, considerando las particularidades de cada entorno universitario.

CONCLUSIONES

Al finalizar la investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

1. Con relación al objetivo general, la depresión y el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios de una universidad privada se relacionan de manera significativa y positiva, lo cual indica que ante una mayor depresión también se tendrá un mayor consumo de alcohol en los estudiantes universitarios. De esta forma se corroboró la hipótesis planteada
2. Con respecto al primer objetivo específico se identifica que la mayoría de los estudiantes universitarios de una universidad privada presentó un nivel mínimo de depresión, lo indica que los estudiantes universitarios no presentan síntomas de tristeza, pesimismo, fracaso, culpabilidad, disconformidad consigo mismos o pensamientos suicidas. Por lo que se rechazó la primera hipótesis específica planteada, la cual señalaba la predominancia de un nivel severo.
3. Con relación al segundo objetivo específico, la mayoría de los estudiantes universitarios de una universidad privada presentó un consumo sin riesgo de alcohol, lo cual señala que los estudiantes universitarios casi nunca consumen bebidas alcohólicas, no siendo una causa de preocupación para sus familiar o sentimientos de culpa. Por lo que se rechazó la segunda hipótesis específica planteada, la cual señalaba la predominancia de un patrón de consumo perjudicial.
4. En cuanto al último objetivo específico se concluye que los niveles de depresión y los patrones de consumo de alcohol se relacionaron de manera significativa, lo cual señala que un aumento de los niveles de depresión afecta

los patrones de consumo de alcohol. De esta forma se corroboró la hipótesis planteada.

RECOMENDACIONES

1. Implementar y promover programas de promoción de la salud mental en los estudiantes universitarios como conferencias y talleres psicoeducativos sobre la toma de decisiones, el consumo alcohol, el control de emociones, la depresión con el fin de prevenir estos problemas de salud mental, que afectan a nuestra población mediante los programas de bienestar universitario. Además, se sugiere que la universidad siga fomentando las actividades físicas en grupo, ya que mejora la relación que tiene la persona con su propio cuerpo, crea una rutina que le otorga un cierto orden, le proporciona unas endorfinas que mejoran su estado de ánimo y, además, le abren la posibilidad de poder aprender nuevas facetas propias, ya sea a solos o en grupo.
2. Se sugiere continuar con un seguimiento de los estudiantes universitarios de primeros ciclos de ingreso para ver la continuidad de presentar adherencia al consumo de alcohol de forma habitual y si se correlaciona con la presencia de sintomatología depresiva.
3. A los investigadores en futuros se les sugiere indagar a profundidad sobre el tema de la depresión, alcoholismo y otras temáticas de carácter psicosocial en la población universitaria e incluir herramientas cualitativas como entrevistas o grupos focales para explorar en mayor profundidad las experiencias personales.
4. En posteriores estudios se recomienda seguir un corte longitudinal para hacer un seguimiento de los mismos participantes, lo cual podría proporcionar información sobre cómo evolucionan la depresión y el consumo de alcohol, y cómo una afecta a la otra a lo largo del tiempo también se recomienda emplear muestras de estudiantes de diferentes universidades, tanto públicas como

privadas, y de diversos programas académicos para aumentar la generalización de los hallazgos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abramson, L. Y., Seligman, M. E. y Teasdale, J. D. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87(1), 49. <https://ppc.sas.upenn.edu/sites/default/files/lhreformulation.pdf>
- Aguilar, Y., Sillo, L. (2021). *Consumo de alcohol y depresión en estudiantes universitarios de segundo año, Juliaca enero-marzo del 2020*. [Tesis de licenciatura, Universidad autónoma de Ica]. Repositorio institucional. <http://repositorio.autonomaica.edu.pe/handle/autonomaica/1468>
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (2000). Attitudes and the attitude-behavior relation: Reasoned and automatic processes. *European review of social psychology*, 11(1), 1–33. <https://doi.org/10.1080/14792779943000116>
- Alegría Paz, F., & Puma Condori, L. M. (2021). *Relación entre los niveles de depresión y el consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de los programas profesionales de enfermera y derecho de la universidad católica de Santa María, Arequipa 2019*. [Tesis de grado, Universidad Católica Santa María]. Repositorio institucional. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/5cfa63b2-2980-4eaf-a32d-b3acb772e5f2>
- Álvarez, M., Ramírez, B., Silva, A., Coffin, N. & Jiménez, M. L. (2009). La relación entre depresión y conflictos familiares en adolescentes. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 9(2), 205-216. <http://www.ijpsy.com/volumen9/num2/232/la-relacion-entre-depresion-y-conflictos-ES.pdf>
- Babor T. F., Higgins-Biddle J. C., Saunders J. B., Monteiro M. G. (2001). *AUDIT: Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol*. http://www.who.int/substance_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf
- Barreto Vintimilla, M. C. (2019). *Estudio comparativo de la depresión, baja autoestima y consumo de alcohol en adolescentes, hijos de padres migrantes y no migrantes de la Unidad Educativa “Juan Bautista Vásquez”*. [Tesis de licenciatura, Universidad del Azuay]. Repositorio institucional <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/8795>
- Beltrán, María del Carmen, Freyre, Miguel-Ángel, & Hernández-Guzmán, Laura. (2012). El Inventario de Depresión de Beck: Su validez en población adolescente. *Terapia Psicológica*, 30(1), 5-13. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000100001>
- Brenlla, M.E. & Rodríguez, M. (2006). Adaptación Argentina del Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) [Adaptation of the Beck Depression Inventory II (BDI-II) for Argentinean population]. En A.T. Beck, R.A. Steer & G.K. Brown (Eds.), *BDI-II. Inventario de Depresión de Beck* (pp. 11-37). Paidós.

- Bruijnks, S. J. E., DeRubeis, R. J., Hollon, S. D. y Huibers, M. J. H. (2019). The potential role of learning capacity in cognitive behavior therapy for depression: A systematic review of the evidence and future directions for improving therapeutic learning. *Clinical Psychological Science*, 7(4), 668–692. <https://doi.org/10.1177/2167702619830391>
- Bruno Latorre, E. M., Isla Ramírez, C., & Salinas Parejas, R. (2022). *Ansiedad y depresión en el personal asistencial del Hospital II-E Juanjuí, 2021*. [Tesis de grado, Universidad Continental]. Repositorio institucional. <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12132>
- Caballo, Salazar, Carrobles (2014). *Manual de psicopatología y trastornos psicológicos*. Ediciones Pirámide. <http://biblioteca.univalle.edu.ni/files/original/d178535359bf597b434bdf9a04000fa4356ad9d0.pdf>
- Camargo, S. (2020). *Cuidados de enfermería en pacientes adolescentes y jóvenes con problemas de dependencia de alcohol atendidos en el centro de salud mental comunitario Qhali Ka, Abancay; Apurímac*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Callao]. Repositorio institucional. <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5703>
- Colan, A. (2022). *Propiedades psicométricas del Cuestionario de identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT) en universitarios de Lima Metropolitana*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/99603>
- Cortés, M., Giménez, J. & López, M. (2020). AUDIT, AUDIT-C y AR2I para evaluar el binge drinking en universitarios españoles. *Health and Addictions: Salud y Drogas* 20(1), 147–157. <https://doi.org/10.21134/haaj.v20i1.491>
- Coryell, W. (2023). Depresión. Manual MSD versión para público general. <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/depresi%C3%B3n>
- Cuesta Mosquera, E. L., Picón Rodríguez, J. P., & Pineida Parra, P. M. (2022). Tendencias actuales sobre la depresión, factores de riesgo y abuso de sustancias. *Journal of American Health*, 5(1). <https://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/114>
- Estrada, P. (2019). *Consumo de alcohol como factor asociado a la depresión en estudiantes de medicina humana varones de la Universidad Ricardo Palma del ciclo II-2018*. [Tesis de licenciatura, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio institucional. <https://inicib.urp.edu.pe/rfmh/vol19/iss1/13/>
- González Ruiz, L., & Izquierdo Rus, T. (2023). Aplicación de la Teoría de la Conducta Planificada (TCP) en estudiantes universitarios. *Aula de Encuentro*, 25(1), 4–21. <https://doi.org/10.17561/ae.v25n1.7642>
- Hernández, B., Cortaza, L., Blanco, F. (2018). Depresión y consumo de alcohol en

estudiantes de una zona rural del Sur de Veracruz. *Revista de Investigaciones Sociales*, 4(14), 1-8.
https://www.ecorfan.org/republicofnicaragua/researchjournal/investigacionessociales/journal/vol4num14/Revista_de_Investigaciones_Sociales_V4_N14_1.pdf

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

Huerta y Jorge (2021). *Niveles de depresión según género en estudiantes de nivel secundario en dos instituciones Educativas Estatales del Distrito de Huánuco – 2019*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. Repositorio institucional.
<https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/6906>

León, J. (2019). *Alcoholismo y depresión en estudiantes universitarios. Ambato, 2019*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Chimborazo]. Repositorio institucional. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7125>

Leonangeli S, Michelini Y, Rivarola G. (2022). Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios antes y durante los primeros tres meses de cuarentena por COVID- 19. *Rev Colomb Psiquiat*. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2022.04.008>

Llerena Carvajal, G. (2019). *Relación de la depresión y consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Palora (UEP)*. [Tesis de licenciatura, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio institucional.
<https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/edda4706-98e9-4161-ac1b-2bf8508b24ab>

Malley, G, Malley, R. (2023). Depresión. Manual MSD versión para público general. <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/temas-especiales/drogas-ilegales-e-intoxicantes/consumo-de-alcohol?query=alcohol>

Ministerio de Salud (13 enero 2022). <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/575899-minsa-mas-de-300-mil-casos-de-depresion-fueron-atendidos-durante-el-2021>

Organización Mundial de la Salud (28 abril 2023). Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones. *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>

Organización Mundial de la Salud. (1994). *Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento*. España: Editorial Médica Panamericana.

Organización Mundial de la Salud. (9 mayo 2022). *Alcohol*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

Organización Mundial de la Salud. (2023, 31 de marzo) *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

- Organización Panamericana de la Salud. (2007). *Alcohol y salud pública en las Américas*. [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/2834/Alcohol %20y %20Salud %20Publi ca %20en %20las %20Americas.pdf?sequence=1](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/2834/Alcohol%20y%20Salud%20Publica%20en%20las%20Americas.pdf?sequence=1)
- Organización Panamericana de la Salud. (2019). *Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51352/OPSNMH19012_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ortega, A. (11 abril 2023). Aumenta la cifra de jóvenes que llaman por consejería ante consumo de drogas o alcoholismo. *La República*. <https://larepublica.pe/sociedad/2023/04/21/aumenta-la-cifra-de-jovenes-que-llaman-por-consejeria-ante-consumo-de-drogas-o-alcoholismo-1333143>
- Ramírez, M. (2023). *Depresión y consumo de alcohol en estudiantes universitarios del centro-norte de la ciudad de Quito*. [Tesis de licenciatura, Universidad Tecnológica Indoamérica]. <https://repositorio.uti.edu.ec/handle/123456789/5680>
- Rey, M. (2015). Genética molecular del alcoholismo. *Revista de la Facultad de Medicina*, 63(3), 483-494. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3.49352>
- Secades, R. (2001). *Alcoholismo juvenil. Prevención y tratamiento*. Pirámide.
- Serrano, D. P. (2023). *Teorías etiopatogénicas y modelos en la depresión* [Jiménez, Botto y Fonagy, 2021]
- Fonagy, 2021]. Parte 2: Teorías etiopatogénicas y modelos. Aperturas psicoanalíticas: *Revista de psicoanálisis*, (72),9. [https://www.aperturas.org/imagenes/archivos/ap2023 %7Dn072a8.pdf](https://www.aperturas.org/imagenes/archivos/ap2023%7Dn072a8.pdf)
- Troncoso, Gonzales (2020). Patrón de consumo de alcohol y depresión en estudiantes de licenciatura de dos áreas del conocimiento, Universidad Autónoma de Zacatecas. *Revista electrónica semestral en Ciencias de la Salud*, 11(1). <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/ibnsina/article/view/755/706>
- Trindade, I. A., Mendez, A. L. y Ferreira, N. B. (2020). The moderating effect of psychological flexibility on the link between learned helplessness and depression symptomatology: A preliminary study. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 15, 68–72. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.12.001>
- Troncoso, Gonzales (2020). *Patrón de consumo de alcohol y depresión en estudiantes de licenciatura de dos áreas del conocimiento*, Universidad Autónoma de Zacatecas. <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/ibnsina/article/view/755/706>
- Valdivia-Lívano, S., Vega-Melgar, V., Jiménez-Meza, Y., Macedo-Poma, K., Caro-Rivera, E., Lazo-Escobar, D., Ugarte-Castillo, F. & Mejía, C. (2018). Consumo alcohólico de riesgo en estudiantes de tres universidades de la sierra central peruana: frecuencia según sexo y factores asociados. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 56(2), 110-116. <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272018000200110>

Wang, C. Y., Zhang, K. y Zhang, M. (2017). Dysfunctional attitudes, learned helplessness, and coping styles among men with substance use disorders. *Social Behavior and Personality*, 45(2), 269–280.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.2224/sbp.5825>

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Depresión y consumo de alcohol en estudiantes de una universidad privada, Arequipa, 2023.

INVESTIGADORES: Nuñez Vargas Luciana Camila- Villanueva Durand Yndira Celeste

Problema (preguntas de investigación)	Objetivos de la investigación	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>General ¿Existe relación entre los niveles de depresión y consumo de alcohol en los estudiantes de una universidad privada, Arequipa, 2023?</p> <p>Específicos 1. ¿Cuáles son los niveles de depresión en estudiantes de una universidad privada, Arequipa, 2023? 2. ¿Cuáles son los patrones de consumo de alcohol en estudiantes de una universidad privada, Arequipa, 2023? 3. ¿Cuál es la relación entre los niveles de depresión y los patrones de consumo de alcohol en estudiantes universitarios de una universidad privada, Arequipa, 2023?</p>	<p>General Establecer la relación entre los niveles depresión y consumo de alcohol en los estudiantes de una universidad privada, Arequipa, 2023.</p> <p>Específicos 1. Conocer los niveles de depresión en estudiantes de una universidad privada, Arequipa, 2023. 2. Conocer los niveles de consumo de alcohol en estudiantes de una universidad privada, Arequipa, 2023. 3. Determinar la relación entre los niveles de depresión y los patrones de consumo de alcohol en estudiantes universitarios de una Universidad Privada, Arequipa, 2023.</p>	<p>General H1: Existe relación significativa entre los niveles de depresión y el consumo de alcohol en estudiantes de una universidad privada, Arequipa, 2023.</p> <p>Específicas H1: Es probable un nivel severo de depresión en estudiantes de una universidad privada, Arequipa, 2023. H2: Es probable un patrón de consumo perjudicial de alcohol en los estudiantes de una universidad privada, Arequipa, 2023. H3: Es probable una relación significativa entre los niveles de depresión y los patrones de consumo de alcohol en estudiantes universitarios de una universidad privada, Arequipa, 2023.</p>	<p>V1 Depresión Mínima (0-3) Leve (14-19) Moderada (20-28) Severo (29-63)</p> <p>V2 Consumo de alcohol Nivel 1 Consumo sin riesgo (0-7) Nivel 2 Consumo en riesgo (8-12) Nivel 3 Consumo perjudicial (13-40)</p>	<p>Tipo Cuantitativo</p> <p>Diseño: Descriptivo correlacional</p> <p>Población Estudiantes Universitarios N=3655</p> <p>Muestra N=348</p> <p>Instrumentos - Inventario de Depresión de Beck BDI-II - Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol</p>

ANEXOS

Anexo A. Cuestionario AUDIT

**Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol
(AUDIT)**

Edad: _____ Sexo: _____
Ciclo de estudios: _____ Zona de residencia: _____

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presentan preguntas referidas al consumo de alcohol, por favor conteste a todas ellas con sinceridad, no existe respuestas adecuadas, buenas, inadecuadas o malas. Marque en el espacio que corresponda a lo que Ud. siente, piensa o hace:

<p>1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?</p> <p>(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?</p> <p>(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?</p> <p>(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?</p> <p>(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?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</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?</p> <p>(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?</p> <p>(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?</p> <p>(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?</p> <p>(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?</p> <p>(0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, el último año.</p>

Anexo B. Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)

INVENTARIO DE DEPRESION DE BECK

BDI-II¹

Nombre: _____ Estado Civil: _____ Edad: _____ Sexo: _____
 Ocupación: _____ Educación: _____ Fecha: _____

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de enunciados. Por favor, lea cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (Cambio en los Hábitos de Sueño) y el ítem 18 (Cambios en el Apetito).

<p>1. Tristeza</p> <p>0 No me siento triste.</p> <p>1 Me siento triste gran parte del tiempo.</p> <p>2 Estoy triste todo el tiempo.</p> <p>3 Estoy tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.</p> <p>2. Pesimismo</p> <p>0 No estoy desalentado respecto de mi futuro.</p> <p>1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.</p> <p>2 No espero que las cosas funcionen para mí.</p> <p>3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.</p> <p>3. Fracaso</p> <p>0 No me siento como un fracasado.</p> <p>1 He fracasado más de lo que hubiera debido.</p> <p>2 Cuando miro hacia atrás veo muchos fracasos.</p> <p>3 Siento que como persona soy un fracaso total.</p> <p>4. Pérdida de Placer</p> <p>0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.</p> <p>1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.</p> <p>2 Obtengo muy poco placer de las cosas de las que solía disfrutar.</p> <p>3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.</p> <p>5. Sentimientos de Culpa</p> <p>0 No me siento particularmente culpable.</p> <p>1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.</p> <p>2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.</p> <p>3 Me siento culpable todo el tiempo.</p>	<p>6. Sentimientos de Castigo</p> <p>0 No siento que estoy siendo castigado.</p> <p>1 Siento que tal vez pueda ser castigado.</p> <p>2 Espero ser castigado.</p> <p>3 Siento que estoy siendo castigado.</p> <p>7. Disconformidad con Uno Mismo</p> <p>0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.</p> <p>1 He perdido la confianza en mí mismo.</p> <p>2 Estoy decepcionada conmigo mismo.</p> <p>3 No me gusto a mí mismo.</p> <p>8. Autocrítica</p> <p>0 No me critico ni me culpo más de lo habitual.</p> <p>1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo.</p> <p>2 Me critico a mí mismo por todos mis errores.</p> <p>3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.</p> <p>9. Pensamientos o Deseos Suicidas</p> <p>0 No tengo ningún pensamiento de matarme.</p> <p>1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría.</p> <p>2 Querría matarme.</p> <p>3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.</p> <p>10. Llanto</p> <p>0 No lloro más de lo que solía hacerlo.</p> <p>1 Lloro más de lo que solía hacerlo.</p> <p>2 Lloro por cualquier pequeñez.</p> <p>3 Siento ganas de llorar pero no puedo.</p>
--	---

Título original: *Beck Depression Inventory (Second edition)*
 Traducido y adaptado con permisos.
 © 1996, 1987 by Aaron T. Beck, by the Psychological Corporation, USA.
 © de la traducción al castellano 2006 by The Psychological Corporation, USA.
 Todos los derechos reservados.

Subtotal Página 1

Continúa atrás

1. Adaptación: Lic. María Elena Brenlla

11. Agitación

- 0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
- 1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
- 2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto.
- 3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

12. Pérdida de Interés

- 0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.
- 1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
- 2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
- 3 Me es difícil interesarme por algo.

13. Indecisión

- 0 Tomo mis decisiones tan bien como siempre.
- 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones.
- 2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
- 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

14. Desvalorización

- 0 No siento que yo no sea valioso.
- 1 No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme.
- 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
- 3 Siento que no valgo nada.

15. Pérdida de Energía

- 0 Tengo tanta energía como siempre.
- 1 Tengo menos energía que la que solía tener.
- 2 No tengo suficiente energía para hacer demasiado.
- 3 No tengo energía suficiente para hacer nada.

16. Cambios en los Hábitos de Sueño

- 0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.
- 1a Duermo un poco más que lo habitual.
- 1b Duermo un poco menos que lo habitual.
- 2a Duermo mucho más que lo habitual.
- 2b Duermo mucho menos que lo habitual.
- 3a Duermo la mayor parte del día.
- 3b Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormir.

17. Irritabilidad

- 0 No estoy más irritable que lo habitual.
- 1 Estoy más irritable que lo habitual.
- 2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.
- 3 Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambios en el Apetito

- 0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
- 1a Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
- 1b Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
- 2a Mi apetito es mucho menor que antes.
- 2b Mi apetito es mucho mayor que lo habitual.
- 3a No tengo en apetito en absoluto.
- 3b Quiero comer todo el tiempo.

19. Dificultad de Concentración

- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
- 1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente.
- 2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
- 3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

20. Cansancio o Fatiga

- 0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.
- 1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.
- 2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.
- 3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

21. Pérdida de Interés en el Sexo

- 0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
- 1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.
- 2 Ahora estoy mucho menos interesado en el sexo.
- 3 He perdido completamente el interés en el sexo.

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Depresión y consumo de alcohol en estudiantes de una universidad privada, Arequipa, 2023.

La presente investigación es conducida por las estudiantes Yndira Celeste Villanueva Durand y Luciana Camila Nuñez Vargas con códigos 7254678- 45850184 de la Facultad de Psicología de una Universidad privada. El objetivo de este estudio es establecer la relación entre la depresión y el consumo de alcohol en los estudiantes de una Universidad privada.

1. Se le invita a ser partícipe de este estudio a través de la aplicación de dos cuestionarios, los cuales tendrán una duración aproximada de 10 minutos para el desarrollo de cada uno.
2. Su cooperación es totalmente voluntaria. Los datos personales manifestados por su persona se mantendrán en estricta confidencialidad.
3. Usted puede retirarse en el momento que decida, esto no acarreará prejuicio alguno para su persona. 4.

Su participación no involucra ningún riesgo y beneficio directo para su persona, asimismo, usted no recibirá ningún incentivo de carácter económico ni de otro tipo al colaborar con el estudio.

5. Los resultados de la investigación se harán entrega en cuanto estén disponibles, o si usted desee solicitarlos de manera personal.
6. Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento, tanto durante su participación como en momentos posteriores.

Yo,, identificada con DNI N°....., apruebo ser partícipe voluntariamente en la investigación realizada por perteneciente a Yndira Villanueva Durand Y Luciana Nuñez Vargas con códigos

7254678- 45850184 la Escuela Académico Profesional de Psicología de la
Universidad Continental.

Arequipa , de
del 202...

Le agradecemos su participación.

Firma del participante

Anexo D. Solicitud de Autorización para la aplicación de los Instrumentos

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

CARTA N°001-2023/TUC/YCVD/LCNV

A : **JONATHAN PAUL JARA QUISPE**
Director EAP de Psicología- Filial Arequipa

DE : **YNDIRA CELESTE VILLANUEVA DURAND**
LUCIANA CAMILA NUÑEZ VARGAS
Tesisista Universidad Continental – Escuela Académica Profesional de
Psicología Filial Arequipa

ASUNTO : **Solicitud de autorización para la aplicación de instrumentos de evaluación del proyecto de investigación titulado “Depresión y consumo de alcohol en estudiantes de una universidad privada, Arequipa, 2023.”**

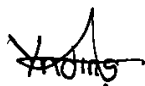
FECHA : Arequipa, 29 de Agosto del 2023

Es grato dirigirme a su despacho, con la finalidad de hacer de su conocimiento la solicitud de AUTORIZACIÓN para la aplicación de los instrumentos de evaluación de mi proyecto de investigación titulado “**Depresión y consumo de alcohol en estudiantes de una universidad privada, Arequipa, 2023.**”, en la Universidad Continental.

Busco saber la relación entre dichas variables y así poder no solo percibir su realidad, sino también ampliar los conocimientos sobre la base de los resultados obtenidos, generando un aporte a la comunidad científica y a la psicología, que sirvan más adelante de pilares para la generación de nuevos programas de intervención e investigaciones relacionadas.

Sin otro particular, agradeciendo por anticipado a su gentil atención y sin más que expresarle mi especial consideración y estima.

Atentamente,



Villanueva Durand Yndira Celeste

72805687



Nuñez Vargas Luciana Camila
45850184

Anexo E. Autorización para la aplicación de los Instrumentos



* AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO *

Arequipa, 29 de Agosto del 2023

SEÑORITAS:
LUCIANA CAMILA NÚÑEZ VARGAS
YNDIRA CELESTE VILLANUEVA DURAND

De mi especial consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes con la finalidad de hacerles llegar un cordial saludo, acorde a la solicitud para realizar la investigación de su tesis y verificada la conformidad por parte de su asesor el Mg. Fidel Villena Fuentes respecto a su proyecto de Investigación titulado "DEPRESIÓN Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, AREQUIPA 2023".

En virtud de lo mencionado se AUTORIZA aplicar la investigación en la EAP de Psicología filial Arequipa, y en mérito a lo manifestado se le brindará las facilidades del caso para que puedan recabar la información que se necesita con los lineamientos éticos correspondientes.

Se comunica mediante la presente para conocimiento y fines correspondientes.

Atentamente,

Mg. Jonathan P. Jara Quispe
Director EAP de Psicología
Universidad Continental – Filial Arequipa

Arequipa

Av. Los Incas 574,
Avenida Bustamante y Rivera
(054) 410110

Calle Alfonso Ugarte 603, Yanahuasi
(054) 410110

Huancayo

Av. San Carlos 8881
(094) 481430

Cusco

Urb. Manuel Prado - Lote 03, N° 7 Av. Colón
(084) 480110

Sector Argemone Km. 03,
Calle Santa Ana Inocencia - Saylla
(084) 480110

Lima

Av. Alberto Machuca 1200, Los Olivos
(01) 2812700

J. Jesús 200, Miraflores
(01) 2812700

Anexo F. Solicitud de Autorización para la aplicación de los Instrumentos



“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

CARTA N°001-2023/TUC/YCVD/LCNV

A : **HENRY GOMEZ URQUIZO**
 Director Académico Universidad Continental- Filial Arequipa

DE : **YNDIRA CELESTE VILLANUEVA DURAND**
LUCIANA CAMILA NUÑEZ VARGAS
 Tesistas Universidad Continental – Escuela Académica Profesional de
 Psicología Filial Arequipa

ASUNTO : **Solicitud de autorización para la aplicación de instrumentos de
 evaluación del proyecto de investigación titulado “Depresión y
 consumo de alcohol en estudiantes de una Universidad Privada,
 Arequipa 2023.”**

FECHA : Arequipa, 07 de Noviembre del 2023

Es grato dirigirme a su despacho, con la finalidad de hacer de su conocimiento la solicitud de AUTORIZACIÓN para la aplicación de los instrumentos de evaluación de mi proyecto de investigación titulado “**Depresión y consumo de alcohol en estudiantes de una Universidad Privada, Arequipa 2023.**”, en la Universidad Continental.

Busco saber la relación entre dichas variables y así poder no solo percibir su realidad, sino también ampliar los conocimientos en base a los resultados obtenidos, generando un aporte a la comunidad científica y a la psicología, que sirvan más adelante de pilares para la generación de nuevos programas de intervención e investigaciones relacionadas.

Sin otro particular, agradeciendo por anticipado a su gentil atención y sin más que expresarle mi especial consideración y estima.

Atentamente,

Villanueva Durand Yndira Celeste
72805687

Nuñez Vargas Luciana Camila
45850184

Anexo G. Autorización para la aplicación de los Instrumentos

 **YNDIRA CELESTE VILLANUEVA DURAND** <72805687@continental.edu.pe> 8 nov 2023, 8:48 ☆ ↶ ⋮

para yndira y...

Buenos días director Henry le envié los documentos solicitados , en el plan de tesis de encuentra nuestros instrumentos , así como la conformidad del director , adjunto también la conformidad del comité de ética de la universidad hacia nuestra tesis.

Saludos cordiales.

2 archivos adjuntos • Analizado por Gmail



UNIVERSIDAD CONTINENTAL
FACULTAD DE INGENIERÍA
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE
INGENIERÍA

PLAN DE TESIS 1...




UNIVERSIDAD CONTINENTAL

0648-Oficio de d...

 9 nov 2023, 8:56 ☆ ↶ ⋮

Estimada Yndira:

Me complace autorizar el recojo de información mediante las herramientas de medición autorizadas en el Plan de Tesis. Por favor, coordina con J. los detalles para su aplicación. Saludos.

 20 nov 2023, 6:15 ☆ ↶ ⋮

Buenos días Estimado Jonathan:

Adjunto listado de cursos, Matriculados y horario, si la estudiante va ingresar a un grupo específico, indicarme para poder comunicarme con los docentes.

CURSO	MATRICULADOS	DOCENTE	HOR
FUNDAMENTOS DEL CÁLCULO	39 Y	[REDACTED]	(CLAS)JUE 0700:0829(F0107A-A506) (C
MATEMÁTICA SUPERIOR	37 C	[REDACTED]	(CLAS)MIE 1200:1329(F0107A-A206) (C
MATEMÁTICA 1.0	37 G	[REDACTED]	(CLAS)MIE 0840:1149(F0107A-A901) (C
MATEMÁTICA 1.0	37 R	[REDACTED]	(CLAS)MAR 0700:0829(F0107A-A506) (C
MATEMÁTICA 1.0	36 A	[REDACTED]	(CLAS)LUN 1400:1529(F0107A-A001) (C asignar)
ÁLGEBRA MATRICIAL Y GEOMETRÍA ANALÍTICA	35 T	[REDACTED]	(CLAS)MIE 1200:1329(F0107A-A001) (C
ÁLGEBRA MATRICIAL Y GEOMETRÍA ANALÍTICA	35 V	[REDACTED]	(CLAS)JUE 1200:1329(F0107A-A306) (C
MATEMÁTICA SUPERIOR	35 V	[REDACTED]	(CLAS)MIE 0700:0829(F0107A-A305) (C
ÁLGEBRA MATRICIAL Y GEOMETRÍA ANALÍTICA	35 V	[REDACTED]	(CLAS)JUE 1200:1329(F0107A-A207) (C
MATEMÁTICA DISCRETA	33 S	[REDACTED]	(CLAS)MIE 1400:1709(F0107A-A801) (C

Anexo H. Resolución de Comité de Ética



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Huancayo, 17 de octubre del 2023

OFICIO N°0648-2023-CIEI-UC

Investigadores:

LUCIANA CAMILA NUÑEZ VARGAS
YNDIRA CELESTE VILLANUEVA DURAND

Presente-

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **DEPRESIÓN Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, AREQUIPA 2023.**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente



Walter Calderón Gerstein
Presidente del Comité de Ética
Universidad Continental

C. c. Archivo.

Arequipa
Av. Los Incas S/N,
José Luis Bustamante y Rivero
(054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara
(054) 412 030

Huancayo
Av. San Carlos 1990
(064) 481 430

Cusco
Urb. Manuel Prado - Lote B, N° 7 Av. Collasuyo
(084) 480 070

Sector Angostura KM. 10,
carretera San Jerónimo - Saylla
(084) 480 070

Lima
Av. Alfredo Mendiolá 5210, Los Olivos
(01) 213 2760

J. Junín 355, Miraflores
(01) 213 2760

Anexo J. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Depresión y consumo de alcohol en estudiantes de una Universidad Privada, Arequipa 2023.

La presente investigación es conducida por las estudiantes Yndira Celeste Villanueva Durand y Luciana Camila Nuñez Vargas con códigos 7254678- 45850184 de la Facultad de Psicología de una Universidad privada. El objetivo de este estudio es establecer la relación entre la depresión y el consumo de alcohol en los estudiantes de una Universidad privada.

1. Se le invita a ser participe de este estudio a través de la aplicación de dos cuestionarios, los cuales tendrán una duración aproximada de 10 minutos para el desarrollo de cada uno.
2. Su cooperación es totalmente voluntaria. Los datos personales manifestados por su persona se mantendrán en estricta confidencialidad.
3. Usted puede retirarse en el momento que decida, esto no acarreará prejuicio alguno para su persona. 4. Su participación no involucra ningún riesgo y beneficio directo para su persona, asimismo, usted no recibirá ningún incentivo de carácter económico ni de otro tipo al colaborar con el estudio.
5. Los resultados de la investigación se harán entrega en cuanto estén disponibles, o si usted desee solicitarlos de manera personal.
6. Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento, tanto durante su participación como en momentos posteriores.

Yo, [REDACTED] identificada con DNI N° [REDACTED] apruebo ser participe voluntariamente en la investigación realizada por perteneciente a Yndira Villanueva Durand Y Luciana Nuñez Vargas con códigos 7254678- 45850184 la Escuela Académico Profesional de Psicología de la Universidad Continental.

Arequipa, 20 de Nov del 2023

Le agradecemos su participación.


Firma del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Depresión y consumo de alcohol en estudiantes de una Universidad Privada, Arequipa 2023.

La presente investigación es conducida por las estudiantes Yndira Celeste Villanueva Durand y Luciana Camila Nuñez Vargas con códigos 7254678- 45850184 de la Facultad de Psicología de una Universidad privada. El objetivo de este estudio es establecer la relación entre la depresión y el consumo de alcohol en los estudiantes de una Universidad privada.

1. Se le invita a ser participe de este estudio a través de la aplicación de dos cuestionarios, los cuales tendrán una duración aproximada de 10 minutos para el desarrollo de cada uno.
2. Su cooperación es totalmente voluntaria. Los datos personales manifestados por su persona se mantendrán en estricta confidencialidad.
3. Usted puede retirarse en el momento que decida, esto no acarreará prejuicio alguno para su persona.
4. Su participación no involucra ningún riesgo y beneficio directo para su persona, asimismo, usted no recibirá ningún incentivo de carácter económico ni de otro tipo al colaborar con el estudio.
5. Los resultados de la investigación se harán entrega en cuanto estén disponibles, o si usted desee solicitarlos de manera personal.
6. Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento, tanto durante su participación como en momentos posteriores.

Yo, [REDACTED] identificada con DNI N° [REDACTED] apruebo ser participe voluntariamente en la investigación realizada por perteneciente a Yndira Villanueva Durand Y Luciana Nuñez Vargas con códigos 7254678- 45850184 la Escuela Académico Profesional de Psicología de la Universidad Continental.

Arequipa, 20 de Noviembre del 2023

Le agradecemos su participación.


Firma del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Depresión y consumo de alcohol en estudiantes de una Universidad Privada, Arequipa 2023.

La presente investigación es conducida por las estudiantes Yndira Celeste Villanueva Durand y Luciana Camila Nuñez Vargas con códigos 7254678- 45850184 de la Facultad de Psicología de una Universidad privada. El objetivo de este estudio es establecer la relación entre la depresión y el consumo de alcohol en los estudiantes de una Universidad privada.

1. Se le invita a ser partícipe de este estudio a través de la aplicación de dos cuestionarios, los cuales tendrán una duración aproximada de 10 minutos para el desarrollo de cada uno.
2. Su cooperación es totalmente voluntaria. Los datos personales manifestados por su persona se mantendrán en estricta confidencialidad.
3. Usted puede retirarse en el momento que decida, esto no acarreará prejuicio alguno para su persona.
4. Su participación no involucra ningún riesgo y beneficio directo para su persona, asimismo, usted no recibirá ningún incentivo de carácter económico ni de otro tipo al colaborar con el estudio.
5. Los resultados de la investigación se harán entrega en cuanto estén disponibles, o si usted desee solicitarlos de manera personal.
6. Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento, tanto durante su participación como en momentos posteriores.

Yo, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX identificada con DNI N° XXXXXXXXXXXX apruebo ser partícipe voluntariamente en la investigación realizada por perteneciente a Yndira Villanueva Durand Y Luciana Nuñez Vargas con códigos 7254678- 45850184 la Escuela Académico Profesional de Psicología de la Universidad Continental.

Arequipa, 20 de Noviembre del 2023.

Le agradecemos su participación.


Firma del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Depresión y consumo de alcohol en estudiantes de una Universidad Privada, Arequipa 2023.

La presente investigación es conducida por las estudiantes Yndira Celeste Villanueva Durand y Luciana Camila Nuñez Vargas con códigos 7254678- 45850184 de la Facultad de Psicología de una Universidad privada. El objetivo de este estudio es establecer la relación entre la depresión y el consumo de alcohol en los estudiantes de una Universidad privada.

1. Se le invita a ser partícipe de este estudio a través de la aplicación de dos cuestionarios, los cuales tendrán una duración aproximada de 10 minutos para el desarrollo de cada uno.
2. Su cooperación es totalmente voluntaria. Los datos personales manifestados por su persona se mantendrán en estricta confidencialidad.
3. Usted puede retirarse en el momento que decida, esto no acarreará prejuicio alguno para su persona.
4. Su participación no involucra ningún riesgo y beneficio directo para su persona, asimismo, usted no recibirá ningún incentivo de carácter económico ni de otro tipo al colaborar con el estudio.
5. Los resultados de la investigación se harán entrega en cuanto estén disponibles, o si usted desee solicitarlos de manera personal.
6. Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento, tanto durante su participación como en momentos posteriores.

Yo, [REDACTED] identificada con DNI N° [REDACTED] apruebo ser partícipe voluntariamente en la investigación realizada por perteneciente a Yndira Villanueva Durand Y Luciana Nuñez Vargas con códigos 7254678- 45850184 la Escuela Académico Profesional de Psicología de la Universidad Continental.

Arequipa, 21 de del 2023

Le agradecemos su participación.



Firma del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Depresión y consumo de alcohol en estudiantes de una Universidad Privada, Arequipa 2023.

La presente investigación es conducida por las estudiantes Yndira Celeste Villanueva Durand y Luciana Camila Nuñez Vargas con códigos 7254678- 45850184 de la Facultad de Psicología de una Universidad privada. El objetivo de este estudio es establecer la relación entre la depresión y el consumo de alcohol en los estudiantes de una Universidad privada.

1. Se le invita a ser participe de este estudio a través de la aplicación de dos cuestionarios, los cuales tendrán una duración aproximada de 10 minutos para el desarrollo de cada uno.
2. Su cooperación es totalmente voluntaria. Los datos personales manifestados por su persona se mantendrán en estricta confidencialidad.
3. Usted puede retirarse en el momento que decida, esto no acarreará prejuicio alguno para su persona.
4. Su participación no involucra ningún riesgo y beneficio directo para su persona, asimismo, usted no recibirá ningún incentivo de carácter económico ni de otro tipo al colaborar con el estudio.
5. Los resultados de la investigación se harán entrega en cuanto estén disponibles, o si usted desee solicitarlos de manera personal.
6. Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento, tanto durante su participación como en momentos posteriores.

Yo, ([REDACTED]), identificada con DNI N° [REDACTED] apruebo ser participe voluntariamente en la investigación realizada por perteneciente a Yndira Villanueva Durand Y Luciana Nuñez Vargas con códigos 7254678- 45850184 la Escuela Académico Profesional de Psicología de la Universidad Continental.

Arequipa, 20 de del 2023

Le agradecemos su participación.


Firma del participante

69	26	1	4	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	8	1			
70	18	2	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	4	6	1	3	2	1	2	1	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	1	0	2	1	0	4	4			
71	22	2	4	1	3	2	0	1	0	0	1	0	0	8	2	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	3	3	0	1	0	0	1	2	2	1	1	2			
72	27	2	4	1	3	2	2	1	0	1	2	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1			
73	31	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1			
74	45	1	1	1	3	1	0	0	0	0	1	0	0	6	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2		
75	58	1	1	1	3	2	0	1	0	0	1	0	2	1	2	0	0	0	3	0	0	0	2	1	3	3	3	0	1	3	2	1	2	2	3	3	3	2	4		
76	63	2	4	1	4	2	2	2	1	2	2	0	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
77	79	1	2	4	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	2	2	1	8	1	
78	83	1	4	1	3	2	0	0	0	2	1	2	4	1	2	1	0	1	0	1	2	1	2	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	3	
79	98	2	2	1	4	0	3	1	0	0	0	0	2	1	2	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	1	
80	11	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
81	23	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3	1	1	0	1	2	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	0	1	2	1	1	1	2	3		
82	43	2	4	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1
83	38	1	4	2	2	1	4	0	0	2	2	0	0	1	2	2	1	0	2	3	3	2	1	3	2	0	0	3	2	1	1	1	2	0	2	1	3	2	4		
84	40	2	1	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	2	1	2	0	1	1	0	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	0	1	0	2	3		
85	51	1	4	1	1	2	1	1	2	1	0	0	0	9	2	1	1	1	1	1	1	0	2	1	2	1	1	1	0	1	2	1	2	1	2	1	2	0	2	3	
86	63	1	1	2	4	2	0	2	0	3	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
87	70	1	4	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	6	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	0	2	3		
88	86	2	4	2	4	3	2	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
89	92	2	4	1	2	1	1	0	1	0	0	0	0	6	1	3	1	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	3	1	3	2	1	2	2	2	1	3	2	4		
90	00	1	4	1	2	0	0	1	0	0	1	0	0	5	1	0	1	2	2	2	2	2	2	3	1	3	3	3	1	2	3	1	1	2	2	2	2	4	4		
91	18	1	4	2	4	2	2	2	2	2	0	0	0	1	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	2	1	0	2	0	2	0	1	7	2		
92	20	1	1	2	4	1	1	1	3	0	3	0	0	1	2	0	0	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	3		
93	35	1	4	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	2	1	1	1	2	2	1	2	6	2	
94	42	1	4	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	3	0	2	1	3	1	7	2
95	50	1	4	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
96	60	2	4	2	2	2	1	1	3	3	0	0	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	2	3	
97	78	1	2	4	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0	4	1	1	1	0	2	1	2	3	1	3	0	3	1	2	1	2	1	2	0	2	3	1	3	2	4	
98	81	2	4	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	1	3	3	0	1	1	0	0	1	1	0	0	3	0	0	1	2	0	0	1	1	0	1	8	2		
99	91	2	4	2	1	1	1	2	0	1	0	2	0	1	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
100	08	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	2	0	0	2	1	0	0	1	0	0	3	0	1	1	2	2	1	0	3	1	1	0	1	2	9	0
101	20	2	4	3	1	1	2	1	0	0	1	2	0	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	0	0	0	1	2	1	1	0	3	0	1	0	2	3	0	1	
102	19	2	1	1	1	0	2	2	0	2	1	4	2	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	2	2	0	2	1	1	1	1	1	2	8	2
103	21	2	1	2	4	2	1	1	0	1	2	2	0	1	2	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	2	1	1	0	1	1	0	1	2	2	1	0	2	3	1	3
104	11	1	1	1	3	2	2	1	1	0	2	1	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	2	0	2	0	0	1	1	0	1	1	2	1	2	0	1	2	2	0

278	19	1	3	1	1	2	1	0	0	1	1	0	0	7	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	2	1	0	3	1	1	0	1	5	2						
279	20	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	9	1					
280	23	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1					
281	20	1	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1						
282	22	2	4	2	4	1	1	0	2	1	1	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	7	1							
283	22	2	4	4	4	0	0	0	2	2	0	2	0	1	4	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	4					
284	20	2	4	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1						
285	22	2	4	2	4	2	2	0	2	2	2	0	0	1	6	3	1	1	1	0	1	2	1	3	3	1	1	1	2	2	1	1	3	2	3	3	0	3	4						
286	21	2	4	2	3	3	1	0	0	4	0	0	0	1	3	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0	1	1	0	0	9	1						
287	19	2	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	2	1	2	1	1	0	1	3	2	3	4					
288	23	2	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	2	2	2	3	2	2	3	1	1	3	3	3	1	1	0	0	1	1	0	3	4							
289	27	2	4	4	0	2	2	4	0	1	1	0	2	1	6	3	1	1	2	3	1	0	0	1	0	2	0	1	2	0	1	1	2	3	2	0	0	2	3						
290	20	1	4	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1						
291	25	2	4	2	2	3	1	0	0	1	1	0	0	1	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	6	1					
292	18	2	4	1	4	2	0	0	0	0	0	0	0	7	1	1	1	1	0	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	1	3	2	1	2	3	4				
293	17	2	4	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	5	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1			
294	19	2	4	3	2	3	1	1	1	2	3	4	2	2	4	0	0	0	1	0	2	2	2	0	1	2	1	2	1	2	1	1	0	0	0	0	1	8	2						
295	22	2	4	2	4	3	0	1	0	1	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	5	1						
296	18	2	4	2	2	2	3	0	0	2	3	2	2	1	8	3	2	2	2	1	0	0	1	2	1	1	1	2	0	0	2	1	1	1	0	2	1	2	3	3					
297	24	2	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	2	2	3	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	3	3	4				
298	25	2	4	1	4	1	1	0	1	0	1	2	0	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3				
299	22	1	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2			
300	22	2	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	6	1

3 2 5	2 3	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	7	1					
3 2 6	1 8	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	0	0	1	2	1	3	1	0	1	1	1	2	0	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	3	2	2	9	4						
3 2 7	2 0	2	3	1	0	2	1	1	1	1	2	2	0	1	2	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	8	1						
3 2 8	1 9	1	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	3	1						
3 2 9	2 4	2	2	1	0	0	1	0	1	1	1	0	2	7	1	1	1	0	2	1	1	1	3	0	1	2	3	3	2	0	2	1	1	2	1	0	2	3	8						
3 3 0	2 0	1	2	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	5	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	2	1	2	0	1	2	7			
3 3 1	1 9	2	2	3	0	3	2	1	0	4	1	4	0	1	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	3	1	3	2	1	1	1	1	1	2	3	3	2	3	7	4				
3 3 2	2 3	2	2	3	1	1	0	0	1	0	0	2	0	8	2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	9	1			
3 3 3	1 9	2	4	3	0	0	1	3	1	1	1	2	2	1	2	0	1	0	2	1	0	0	3	0	0	1	1	1	0	3	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	3	1			
3 3 4	2 1	2	2	2	2	1	1	0	1	0	0	0	0	7	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	9	1		
3 3 5	2 0	1	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1			
3 3 6	2 3	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1			
3 3 7	2 4	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	2	7	1	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	2	1	
3 3 8	2 0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	2	0	8	2	3	3	3	0	3	3	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	3	4	6			
3 3 9	2 1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	7	1
3 4 0	2 1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	4	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	9	1		
3 4 1	2 2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	4	0	0	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
3 4 2	2 5	2	1	1	3	1	4	0	1	1	1	4	4	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	
3 4 3	2 2	1	1	1	0	1	1	1	0	0	2	0	0	6	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	9	1				
3 4 4	2 2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
3 4 5	2 1	2	1	1	2	1	1	1	0	1	1	0	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
3 4 6	2 2	1	1	1	1	1	3	3	1	2	1	2	0	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	7	3			
3 4 7	2 3	1	1	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	6	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	5	1			
3 4 8	2 5	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	4	1