



UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE MEDICINA**

Asociación de control parental y consumo de combinación de bebidas energizantes con alcohol (AmED) en estudiantes universitarios de Perú 2016, análisis del III estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas

TESIS

Para optar el título profesional de Médico Cirujano

AUTOR(ES)

Gardella Bozzo, Lucciana Maria (0000-0002-9849-9801)

Sánchez Paredes, Sara Patricia (000-0002-6628-2421)

ASESOR

Blitchtein Winicki de Levy, Dora (0000-0002-9986-7442)

Lima, 21 de noviembre de 2022

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas por habernos dado todos los conocimientos para poder realizar este proyecto de investigación. Por otro lado, este trabajo fue posible gracias al asesoramiento y apoyo de la doctora Dora Blitchtein, nuestra asesora. Por último, quisiéramos agradecer a nuestros padres, los cuales nos han apoyado durante todo el proceso y a lo largo de nuestra carrera universitaria.

RESUMEN

Antecedentes: El consumo de alcohol mezclado con bebidas energizantes (AmED) ha adquirido una gran popularidad entre los jóvenes. Se han encontrado efectos secundarios asociados a este consumo, tales como palpitaciones, insomnio, inquietud, temblores, agitación y tensión muscular, entre otras manifestaciones. Por otro lado, se sabe que el control parental influye en las decisiones que tomarán los jóvenes en el futuro. Si bien existen estudios sobre el consumo de AmED, no se ha analizado su relación con el control parental. Por esta razón, la presente investigación proporciona datos sobre el consumo de AmED en una muestra de universitarios mayores de 18 años de Perú y cómo el control parental podría influir en dicho consumo.

Objetivo: Identificar en una muestra de universitarios peruanos mayores de 18 años si existe asociación entre el consumo de AmED y el control parental severo.

Métodos: Es un estudio transversal analítico secundario del III Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria de Perú, 2016. Se consideraron como variables principales el consumo de AmED en los últimos 12 meses y el control parental, teniendo como objeto de estudio a universitarios peruanos mayores de 18 años que respondieron las preguntas de selección. Se utilizó un modelo lineal generalizado y los resultados se expresaron en razón de prevalencia (PR).

Resultados: Un total de 3737 universitarios cumplieron con el criterio de selección. El análisis multivariado no mostró asociación entre el control parental severo y el consumo de AmED en comparación con aquellos que no lo tuvieron (PRa 1.26 IC 95%:0.78;2.02, $p=0.298$). Además, fueron identificados otros factores asociados al consumo de AmED tales como trabajar aparte de estudiar, el nivel socioeconómico y el consumo de sustancias en los últimos 12 meses (tabaco, marihuana y sustancias psicoactivas). La prevalencia de consumo de AmED fue de 12% mientras que el porcentaje de universitarios con control parental severo fue de 41.11%.

Conclusiones: Nuestro estudio no encontró asociación entre el control parental severo y el consumo de AmED en los universitarios. Se pudo identificar como factores asociados al consumo de AmED, el nivel socioeconómico muy bueno y bueno, el trabajar aparte de estudiar y el consumo en los últimos 12 meses de tabaco, marihuana y sustancias psicoactivas diferentes a la marihuana.

Palabras clave: Control parental; Alcohol combinado con bebida energizante; AmED; Perú; Adulto joven.

ABSTRACT

Introduction: The consumption of alcohol mixed with energy drinks (AmED) has become very popular among young people. Side effects associated with this consumption have been found, such as palpitations, insomnia, restlessness, tremors, agitation and muscle tension, among other manifestations. On the other hand, it is known that parental control influences the decisions that young people will make in the future. Although there are studies on AmED consumption, its relationship with parental control has not been analyzed. For this reason, the present research provides data on AmED consumption in a sample of university students over 18 years of age in Peru and how parental control could influence such consumption.

Objectives: To identify in a sample of Peruvian university students over 18 years of age whether there is an association between AmED consumption and severe parental control.

Methods: This is a secondary analytical cross-sectional study of the III Andean Epidemiological Study on drug use in the Peruvian university population, 2016. AmED consumption in the last 12 months and parental control were considered as main variables, having as object of study Peruvian university students over 18 years of age who answered the screening questions. A generalized linear model was used and the results were expressed as prevalence ratio (PR).

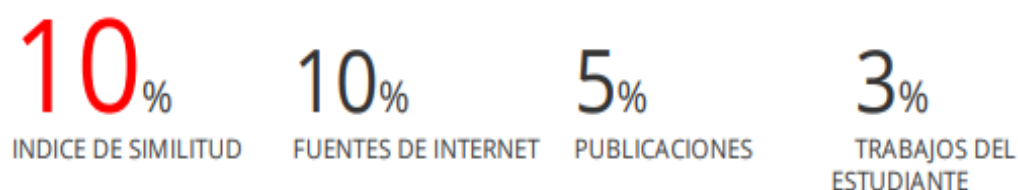
Results: A total of 3737 university students met the selection criteria. Multivariate analysis showed no association between severe parental control and AmED use compared to those who did not (PRa 1.26 CI 95%:0.78;2.02, $p=0.298$). In addition, other factors associated with AmED use were identified, such as working outside of school, socioeconomic status, and substance use in the last 12 months (tobacco, marijuana, and psychoactive substances). The prevalence of AmED use was 12% while the percentage of university students with severe parental control was 41.11%.

Conclusions: Our study found no association between severe parental control and AmED use among university students. Factors associated with AmED use were very good and good socioeconomic status, working outside of school, and use of tobacco, marijuana, and psychoactive substances other than marijuana in the last 12 months.

Keywords: Parental control; Alcohol mixed with energy drinks; AmED; Peru; Young Adults.

N° 2838_ Asociación de control parental y consumo de combinación de bebidas energizantes con alcohol (AmED) en estudiantes universitarios de Perú 2016, análisis del III estudio epidemiológico andino s

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorioacademico.upc.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	docplayer.es Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	www.teses.usp.br Fuente de Internet	1%
5	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	1%
6	archive.org Fuente de Internet	1%
7	eprints.uanl.mx Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru	1%

Trabajo del estudiante

9 zaguan.unizar.es 1%
Fuente de Internet

10 repositorio.uancv.edu.pe 1%
Fuente de Internet

11 www.mir.es <1%
Fuente de Internet

12 Submitted to Universidad Rey Juan Carlos <1%
Trabajo del estudiante

13 1library.co <1%
Fuente de Internet

Excluir citas

Apagado

Exclude assignment

Activo

Excluir bibliografía

Activo

template

Excluir coincidencias

< 20 words

ÍNDICE

1.INTRODUCCIÓN	8
1.1 HIPÓTESIS	10
1.2 OBJETIVOS	10
1.2.1 Objetivo general	10
1.2.2 Objetivos específicos	10
2.MATERIALES Y MÉTODOS	8
2.1 METODOLOGÍA	8
2.2 MUESTRA DEL ESTUDIO ORIGINAL	11
2.3 POTENCIA DEL ESTUDIO	11
2.4 VARIABLES PRINCIPALES	9
2.5 ANÁLISIS ESTADÍSTICO	12
2.6 PROCEDIMIENTOS	13
2.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS	13
3.RESULTADOS	13
4.DISCUSIÓN	15
5.CONCLUSIONES	17
6.RECOMENDACIONES	16
7.FINANCIAMIENTO	16
8. BIBLIOGRAFÍAS	18
9.ANEXOS	20
9.1 Figura 1. Flujograma de selección de estudiantes universitarios para el estudio	20
9.2 Tabla 1. Características sociodemográficas de universitarios según nivel de control de los padres. Perú 2016	21
9.3 Tabla 2. Asociación entre características sociodemográficas y consumo de alcohol con bebidas energizantes (AmED) en universitarios. Perú 2016	242
9.4 Tabla 3. Asociación entre control parental y consumo de alcohol con bebidas energizantes (AmED) en universitarios. Perú 2016	23

1. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la combinación de alcohol y bebidas energizantes (AmED) ha adquirido una gran popularidad sobre todo entre los jóvenes. Entre 2008 y 2013, la venta de bebidas energizantes creció a nivel mundial en un 60%, lo que coincide con un aumento en los casos registrados en los informes del Departamento de Emergencia de una universidad en los Estados Unidos a causa del consumo de estas bebidas combinadas con alcohol (1). El uso de AmED suele ser perjudicial ya que se ha comprobado que existen efectos secundarios estimulantes, tales como palpitaciones, insomnio, inquietud, temblores, agitación y tensión muscular, los cuales suelen ser significativamente mayores en las personas que consumen AmED comparadas con aquellas que solo beben alcohol (2). Por otro lado, parece que esta mezcla es frecuente en reuniones sociales donde el uso de bebidas alcohólicas es libremente aceptado (3).

Algunos estudios llevados a cabo entre 2012 y 2017 muestran que el consumo de AmED a nivel mundial oscila entre el 6% y el 44% (4). Se demostró que en Nueva Zelanda muchas de las personas que consumen AmED lo hacen para poder beber más, contrarrestar los efectos del alcohol, mantener el control y beber durante toda la noche sin el riesgo de intoxicarse (5). De igual manera, un estudio desarrollado en México reveló que los estudiantes universitarios consumen AmED para alcanzar mayor placer, mejorar el sabor de la bebida, así como para reducir los efectos intoxicantes del alcohol (6). Asimismo, un estudio realizado en Trujillo-Perú identificó que el consumo de alcohol tiene como factor asociado el consumo de bebidas energizantes, pues 60.1% de los estudiantes de medicina consumían esta combinación (7). De igual manera, un estudio realizado en la región de Lima - Perú, demostró que los universitarios que estudiaban medicina e ingeniería, carreras consideradas dentro de las más difíciles, consumen esta combinación con el fin de reducir el estrés debido a las clases (8).

La revisión de la literatura científica evidencia que existen factores protectores al igual que factores de riesgo asociados al consumo de AmED. Una buena relación con los padres, amigos y entorno social, así como el grado de satisfacción con la escuela se encuentran dentro de los factores protectores, mientras que tener amigos que consumen esta mezcla, salir a clubes nocturnos, consumir tabaco y sustancias psicoactivas, trabajar aparte de estudiar y un nivel socioeconómico alto representan factores de riesgo de consumo de AmED (9). Además, se ha visto que los jóvenes que practican deportes tienen mayor riesgo de consumo de AmED debido a que suelen ingerir habitualmente bebidas energizantes para mejorar su rendimiento (9).

También se pudo notar que las personas que consumen esta combinación son más extrovertidas y asumen comportamientos riesgosos principalmente cuando están en reuniones sociales (3).

Los comportamientos de riesgo en los jóvenes se han asociado al control parental. Según una revisión sistemática del tema, el control parental se define como “el disciplinamiento que intentan conseguir los padres, de esta manera los padres controlan y/o supervisan el comportamiento de sus hijos y además velan por el cumplimiento de las normas establecidas por ellos mismos” (10, p.87). El afecto y el control son las dos dimensiones que permiten clasificar los cuatro estilos de crianza (autoritativo, autoritario, permisivo y negligente). En el estilo permisivo se evidencia mayor afecto y menor control mientras que el estilo negligente muestra un relajado control parental, así como bajos niveles de afecto de los padres hacia sus hijos. En el estilo autoritativo están presentes tanto el afecto como el control parental, mientras que en el estilo autoritario predomina el control de los padres sobre los adolescentes (10,11,12). Existe evidencia de que para la etapa de la niñez y la adolescencia el control excesivamente estricto y demandante de los padres se asocia fuertemente a conductas externalizantes (13). Estas conductas de alto riesgo también se encuentran vinculadas con otros aspectos como el apego, la devoción y el vivir con padres separados (14, 15). A pesar de que se ha relacionado el uso de AmED con un menor nivel de educación y con padres separados (16), no hemos hallado estudios que exploren la asociación entre el tipo de control parental y el consumo de AmED. Por esta razón, el presente trabajo tiene como objetivo identificar si existe asociación entre el consumo de AmED en los universitarios y el control parental severo.

1.1 HIPÓTESIS

El control severo parental está asociado a mayor consumo de AmED

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo general: Evaluar si existe asociación entre el uso de AmED en los universitarios y el control severo parental en Perú 2016

1.2.2 Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas y de consumo de AmED de la población de estudio.
- Identificar asociación de consumo de AmED con las variables sociodemográficas de la población de estudio.
- Identificar la asociación entre AmED con control parental, ajustando por variables confusoras, en la población de estudio.

2. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 METODOLOGÍA

Se realizó un estudio transversal analítico secundario del III Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria de Perú, 2016. El estudio original tenía como objetivo principal *estimar* la magnitud del consumo de drogas, lícitas e ilícitas, y sus principales factores de riesgo/protección asociados en la población universitaria de los cuatro países andinos. Publicó los porcentajes encontrados en la encuesta, como, por ejemplo: indicadores de consumo, prevalencia de consumo, edad de inicio de consumo, riesgo de consumo, signos de dependencia, uso de alcohol, tabaco y drogas ilícitas. El estudio original no menciona cuales fueron las ciudades que participaron, lo que sí mencionan es que para que las universidades puedan participar, tenían que estar ubicadas en ciudades que contaran con una población de 300 000 habitantes o más, y que por lo menos el 60% sea una población urbana, siendo consideradas estudiantes de 10 universidades peruanas (20). Para el estudio actual se seleccionaron estudiantes universitarios mayores de 18 años que respondieron a la pregunta sobre control parental: “¿Qué tanto controlan sus padres o familiares?”, así como a la pregunta sobre consumo de alcohol mezclado con bebidas energizantes: “Pensando en los últimos 12 meses ¿ha combinado alguna vez su consumo de alcohol con bebidas energizantes tales como Red Bull, Battery, Burn, Monster, Toro XL o similares?” (20, p.103). Se excluyeron aquellos estudiantes que no reportaron relación con ambos padres.

2.2 MUESTRA DEL ESTUDIO ORIGINAL

El presente trabajo es un análisis secundario del III Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en población universitaria de Perú, 2016, de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). En el estudio primario se seleccionaron universidades de Perú en ciudades con una población de 300 000 habitantes o más, con al menos un 60% de población urbana. La unidad de análisis fueron los estudiantes universitarios matriculados en universidades privadas y públicas de Perú. Se utilizó un muestreo bietápico, siendo la primera de ellas una selección sistemática de universidades, de las que se escogieron 12 aunque sólo participaron 10. En la segunda etapa hubo una selección aleatoria simple de los estudiantes de dichas universidades, donde los casos válidos ingresados fueron 4060 (20).

2.3 POTENCIA DEL ESTUDIO

Para este estudio se consideró la base datos del estudio original y se utilizó el software estadístico OpenEpi 3.01 y un nivel de confianza de 95%. Los universitarios con control parental severo fueron 652 y los no expuestos a tal control fueron 1841. La prevalencia en universitarios que consumen AmED y son objeto de control parental severo fue de 80.8% (9), mientras que aquella en estudiantes que consumen AmED con control parental leve fue de 51% (17). Se calculó una potencia mayor al 80%, incluso considerando un efecto de diseño de dos.

2.4 VARIABLES PRINCIPALES

La variable dependiente de este estudio fue la combinación de bebidas alcohólicas con bebidas energizantes (AmED), la cual se midió a partir de la pregunta de la encuesta: “Pensando en los últimos 12 meses ¿ha combinado alguna vez su consumo de alcohol con bebidas energizantes tales como Red Bull, Battery, Burn, Monster, Toro XL o similares?” (20, p.103). Esta se categorizó como una variable dicotómica donde “Sí” es 1 y “No” es 0. Esta variable fue obtenida a partir del autorreporte sobre el uso de drogas legales e ilegales. Esta metodología ha sido validada para muchas encuestas y tiene una confiabilidad bastante alta (89 al 98%) (18).

Por otro lado, la variable independiente fue el control parental. Esta se ve definida como aquellos actos parentales que tienen la intención de moldear la actividad orientada a los objetivos del niño y modificar la expresión de su comportamiento (7). Se midió a partir de la pregunta 34 de la encuesta original: “¿Qué tanto los controlan sus padres o familiares?” (20), con el objetivo de saber qué tanto control tienen en diferentes situaciones como estudios, vida sentimental, actividades de diversión y amigos. Con puntajes de 1 siendo nada y 4 siendo

mucho, se obtiene un resultado y con referencia de la Escala de evaluación de las relaciones interfamiliares (19), se clasificó en 3 niveles: control parental leve como aquellos casos con puntuación total inferior al 25% (puntaje de 1 - 5), moderado aquellos que su puntaje se encuentra dentro del 26 a 74% (puntaje de 6 - 11) y severo que corresponde a puntajes con el 25% superior del total (puntaje de 12 - 16).

Asimismo, se han incluido otras variables independientes: sexo (femenino, masculino), edad en años (mayores de 18 años), personas con las que vive actualmente, trabaja aparte de estudiar (sí, no), rendimiento académico (repitió años escolares), comportamiento escolar (problemas de disciplina o expulsión), asignaturas reprobadas en la universidad, edad de inicio de consumo de alcohol y consumo de alcohol en la vida. Respecto a los últimos 12 meses: consumo de alcohol, consumo de tabaco, consumo de marihuana, consumo de otras sustancias psicoactivas ilegales diferentes a marihuana, manejo vehicular bajo la influencia del consumo. Por otro lado, también se incluyeron las características de los padres: estado civil, relación con la madre y relación con el padre.

2.5 ANÁLISIS ESTADÍSTICO

El análisis estadístico utilizó el programa Stata 16MP y se consideró un nivel de confianza de 95%. El diseño del estudio se llevó a cabo empleando los comandos svyset.

Para el análisis descriptivo de la población, en el caso de las variables categóricas se usaron frecuencias y porcentajes ponderados y para la variable numérica sobre edad de inicio de consumo de alcohol se empleó la media y la desviación estándar.

Para el análisis bivariado, la asociación entre consumo de AmED y las variables categóricas se utilizó CHI2 de Pearson con corrección de Rao Scott. Para comparar la edad media de inicio de consumo de alcohol según consumo de AmED se utilizó el Test de Wald.

Por último, el análisis multivariado crudo y ajustado se realizó mediante un modelo lineal generalizado de la familia y opción de enlace log Poisson. Para el modelo ajustado se consideró un criterio epidemiológico para el ingreso de variables. Mediante el factor de inflación de la varianza (VIF), con un criterio de 5, se verificó que no hubo colinealidad entre las variables incluidas en el modelo. Tampoco se encontró correlación entre las variables, para lo cual se utilizó el comando estat vce, correlation con un criterio >0.5 .

Las variables confusoras incluidas en el modelo ajustado final fueron: sexo, edad en años, nivel socioeconómico, trabajar aparte de estudiar, comportamiento escolar y consumo en los últimos 12 meses de tabaco, marihuana y sustancias psicoactivas ilegales diferentes a la marihuana.

2.6 PROCEDIMIENTOS

En el estudio original, los datos fueron obtenidos por medio de una encuesta realizada por la UNODC, la cual se basó en un cuestionario online. Primero, se solicitó la lista de todos los alumnos matriculados en el año 2016 en cada universidad de la muestra para luego hacer una selección aleatoria y enviarles el cuestionario por correo electrónico.

A los estudiantes seleccionados, se les remitió una carta en la que se les explicaba los objetivos y la confidencialidad del estudio y se adjuntaba el cuestionario validado con usuario y contraseña de acceso único (20).

2.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC) mediante el documento FCS-SCEI/ 274-05-22. En la investigación original se utilizaron consentimientos informados. Se guardó la confidencialidad de los datos consignados, ya que las respuestas al cuestionario online se dirigieron automáticamente a una base de datos garantizando así la reserva de la información proporcionada. Por consiguiente, no hubo vínculo con los encuestados.

3. RESULTADOS

En este estudio cumplieron con los criterios de selección 3737 universitarios (Figura 1). Más de la mitad tenían entre 19 y 22 años (53.4%). De cada 10 universitarios casi cuatro informaron trabajar aparte de estudiar (39.29%). Se observó que aquellos con control parental leve consumieron más alcohol, tabaco y marihuana en los últimos 12 meses que los que tuvieron control parental severo (77.9%, 43.8%, 7.3% vs 62.9%, 26%, 3.9%, respectivamente). Esta relación se observó de igual manera en lo referente al manejo vehicular bajo la influencia del consumo (6.7% vs 1.1%) (Tabla 1).

En cuanto a la asociación entre las características sociodemográficas y el consumo de AmED, se reportó un mayor consumo de este en hombres que en mujeres (15.6% vs 8.2% respectivamente, $p= 0.007$). También se evidenció que el consumo de AmED fue mayor entre

los de 23 a 24 años en comparación con los grupos de 18 y de 19 a 20 años (15.8% vs 10.7% y 8.9% respectivamente, $p=0.246$). Se observó que los universitarios que trabajan aparte de estudiar tienen un mayor consumo de AmED en comparación con los que no trabajan (14.3% vs 10.5% respectivamente, valor de $p = 0.019$). La media de edad de inicio de consumo de alcohol fue mayor en los universitarios que reportaron no haber consumido AmED en comparación con los que sí consumieron (15.6 vs 17.0 respectivamente, $p < 0.001$). Con respecto a los últimos 12 meses, se observó una mayor proporción de consumo de AmED en aquellos estudiantes que reportaron haber fumado comparados con los que no lo hicieron (25.7% vs 6.0% respectivamente, $p < 0.001$). Asimismo, se evidenció la misma relación en quienes consumieron marihuana y otras sustancias psicoactivas diferentes a esta (31.8% vs 10.9%, $p < 0.001$ y 27.1% vs 11.6%, $p = 0.005$, respectivamente) (Tabla 2).

Respecto a la asociación entre control parental severo y consumo de AmED, en el modelo crudo se encontró que hubo 12% más probabilidad de uso de AmED en comparación con los universitarios con nivel de control parental leve, sin ser esta una asociación significativa (PRc 1.12 IC95%: 0.65;1.96, $p = 0.643$). Al ajustar por sexo, edad, trabajar aparte de estudiar, comportamiento escolar, consumo en los últimos 12 meses de tabaco, marihuana y sustancias psicoactivas ilegales diferentes a la marihuana, se observó un 16% menos probabilidad de consumo de AmED entre universitarios con control parental leve en comparación con los que reportaron control parental severo, sin ser significativo este hallazgo (PRa 0.84 IC95%:0.52;1.36, $p=0.441$) (Tabla 3).

Otros factores identificados en este estudio asociados a mayor consumo de AmED fueron los de aquellos universitarios que trabajan aparte de estudiar quienes tuvieron un 38% más probabilidad de consumo en comparación con los que no trabajan (PRa 1.38 IC 95%: 0.92;2.07, $p=0.105$). Respecto al consumo en los últimos 12 meses, los universitarios que fumaron tabaco tuvieron 3.67 veces más probabilidad de consumo de AmED frente a aquellos que no fumaron (PRa 3.67 IC 95%:2.66;5.06, $p < 0.001$), mientras que quienes usaron marihuana tuvieron 61% más probabilidad de consumo de AmED comparados con los que no la usaron (PRa 1.61 IC 95%:1.23;2.07 $p = 0.003$). Por otra parte, aquellos universitarios que reportaron haber consumido otras sustancias psicoactivas ilegales diferentes a la marihuana tuvieron 67% más probabilidad de consumo de AmED que los que no las consumieron (PRa 1.67 IC 95%:0.01; 0.12, $p < 0.001$). (Tabla 3).

4. DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como propósito evaluar la asociación entre control parental severo y consumo de AmED en estudiantes universitarios mayores de 18 años. Nuestros hallazgos sugieren que la forma de crianza severa de los padres no está asociada con el uso de AmED. Este estudio no manifiesta evidencia de que los estudiantes universitarios que estuvieron sujetos a control parental severo tuvieran una mayor probabilidad de consumo de AmED. Los resultados encontrados en un estudio longitudinal sobre consumo de alcohol en universitarios (21), el cual examinó la influencia del control parental permisivo y la toma de decisiones de estudiantes en el primer y cuarto año de universidad frente al consumo de alcohol, discrepa en un primer tiempo frente a nuestros hallazgos, debido a que reportó asociación entre el control parental y el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios de primer año. Sin embargo, al cuarto año universitario encontraron que ya no existía esta asociación. Probablemente se deba a que los resultados se midieron en dos tiempos, en los que se pudieron evaluar el comportamiento y la toma de decisiones del estudiante tomando como base la crianza recibida a lo largo de su vida. El control parental no se modificó en estos dos tiempos, por lo que esta diferencia se atribuyó a que existen otros factores causantes de la asociación encontrada en el primer y no en el segundo tiempo. Futuras investigaciones deberían evaluar de manera longitudinal la asociación entre el control parental severo y el uso de AmED.

Como se observa en nuestro estudio, al considerar las variables sociodemográficas trabajo, comportamiento escolar y consumo de otras sustancias, este pasó de ser un factor de menor consumo a un factor de mayor consumo a pesar de no asociarse significativamente. En otras palabras, al asociar factores externos al control parental, el estudiante tiene mayor probabilidad de consumo de AmED. Este hallazgo se puede atribuir a que los factores externos contribuyen a la modificación de las actitudes de los estudiantes frente a este consumo a pesar del control que puedan tener los padres sobre ellos. Esto coincide con investigaciones anteriores donde el consumo de alcohol entre los pares, considerado como factor externo, representa un factor de riesgo para el estudiante universitario, en donde se reveló que a mayor consumo de alcohol por los amigos y su entorno sociocultural, corresponde un mayor consumo por el individuo (22, 23).

Los resultados del presente estudio identifican información importante en torno a posibles factores asociados al consumo de AmED. Por un lado, se comprobó que los universitarios que estudian y trabajan tienen mayor probabilidad de consumo de AmED en comparación con

quienes solo se dedican a estudiar. Tal como se halló en nuestro estudio, esto significa un 38% más riesgo de consumir AmED, lo cual puede deberse al ingreso económico que recibe el universitario que trabaja, lo que le permitiría para uso recreacional en la compra y consumo de AmED. Sin embargo, no hay fuentes que especifiquen esta asociación por lo que sería conveniente indagar más sobre este aspecto.

Dentro de los universitarios, el consumo de tabaco, marihuana o sustancias psicoactivas ilegales diferentes a la marihuana en los últimos 12 meses también se asoció al consumo de AmED. Estos patrones se asemejan a los resultados obtenidos en un estudio sobre el uso de la mezcla de alcohol con bebida energética en los adultos jóvenes (24), así como también se evidencia en un metaanálisis reciente (4). Estudios anteriores revelan que los porcentajes más altos de consumo de tabaco y drogas ilícitas se asocian al consumo de AmED en esta población (25, 26). Podría explicarse dicha mayor probabilidad de consumo de AmED en los universitarios que reportaron consumo de marihuana en los últimos 12 meses debido a la disminución de los efectos relajantes de la marihuana o viceversa, es decir, consumir marihuana para contrarrestar los efectos estimulantes que ocasiona el uso de AmED. Otra probable justificación podría deberse a una preferencia general por sustancias, así como al deseo de intensificar los efectos que generan algunas sustancias psicoactivas (9). Con este hallazgo, se sugiere que las intervenciones dirigidas a los jóvenes sobre uso de sustancias nocivas legales e ilegales también incluyen información sobre los riesgos del consumo de AmED.

A diferencia de lo encontrado en otros estudios respecto al consumo de AmED y su asociación con el sexo biológico, nuestro estudio no identificó una relación entre estos parámetros. Ello puede deberse a factores sociales, culturales y de facilidad de acceso al alcohol en la población universitaria de Perú. Esto se contrapone con un estudio realizado en estudiantes de secundaria, el cual halló que las conductas de riesgo por consumo de AmED fueron mayores en los hombres frente a las mujeres (16). Es necesario indagar más acerca de las diferencias relacionadas al sexo biológico y al género y el consumo de AmED. De la misma manera que un metaanálisis identificó la asociación entre el estado civil de los padres y el consumo de AmED (4), el presente estudio encontró que los universitarios con padres divorciados tienen un mayor porcentaje de consumo de AmED a diferencia de otros estados civiles reportados; sin embargo, a pesar de ello no se encontró una asociación significativa.

Una serie de revisiones sistemáticas anteriores muestran que la prevalencia de consumo de AmED en la población general fluctúa entre el 6% y el 44% (4). Nuestro estudio abarcó a la población universitaria y se pudo evidenciar que la prevalencia de consumo de AmED dentro de este grupo es de 12%. Cabe resaltar que no se han encontrado otros estudios que analicen la relación entre el uso de AmED y el nivel de control parental en la población mayor de 18 años.

En lo que respecta a la recolección de datos correspondientes al presente trabajo se ha identificado como fortaleza el uso de instrumentos validados y comparables internacionalmente. También se puede destacar que, si bien puede haber un sesgo de deseabilidad debido a que las preguntas son acerca del consumo de sustancias legales e ilegales, este disminuye al haberse realizado la encuesta de manera anónima por correo electrónico. Sin embargo, no está libre de algunas limitaciones. Al ser un estudio transversal, solo se pudo identificar la asociación, pero no permitió demostrar la causalidad. Las variables de este estudio han sido recogidas según la encuesta original y fueron auto reportadas, algunas de acuerdo a la percepción de los universitarios como es el caso del control parental. Además, no se contó con información sobre la cantidad y frecuencia de consumo de AmED, rendimiento académico en notas y enfermedades de salud mental de los estudiantes como estrés y ansiedad. La población de estudio también constituye una limitante, ya que para el trabajo original se estimaba una muestra de 21 144 estudiantes de los cuales solo se tuvieron en cuenta 4 060 casos válidos. Por otro lado, la pérdida de más del 50% de la tasa de respuesta crea un sesgo de selección y, además, algunas preguntas tienen un marco temporal que podría generar un sesgo de memoria.

5. CONCLUSIONES

El presente estudio no encontró asociación entre el control parental severo y el consumo de AmED en los universitarios en el Perú en el año 2016. En cuanto a las características sociodemográficas se concluye que existe mayor consumo por parte de los estudiantes varones, aquellos que tienen 23 y 24 años, los que trabajan aparte de estudiar y que consumen otras sustancias como tabaco, marihuana y sustancias psicoactivas. Por último, se encontró que al ajustar por las variables confusoras, tales como sexo, edad, trabaja aparte de estudiar, comportamiento escolar, consumo de tabaco, marihuana y otras sustancias psicoactivas, existe un 16% menos probabilidad de consumo de AmED por parte de los estudiantes que reportaron un control parental leve.

6. RECOMENDACIONES

Se aconseja realizar estudios longitudinales actualizados a raíz de los cambios post pandemia Covid-19 que investiguen los factores relacionados al consumo de AmED y el control parental, así como ver de qué manera influyen en los diferentes momentos de la etapa universitaria a fin de poder confirmar la falta de asociación entre el control parental severo y el consumo de AmED. Por otro lado, es importante que las instituciones universitarias y de salud pública identifiquen a las personas con factores asociados al consumo de AmED y las sensibilicen con el objeto de prevenir comportamientos de riesgo relacionados a su consumo.

7. FINANCIAMIENTO

Este estudio ha sido autofinanciado y las autoras declaran no tener ningún conflicto de interés.

8. BIBLIOGRAFIA

1. Vieno A, Canale N, Potente R, Scalese M, Griffiths MD, Molinaro S. The multiplicative effect of combining alcohol with energy drinks on adolescent gambling. *Addict Behav* [Internet]. 2018 Jul [citado el 12 de noviembre de 2021]; 82:7–13. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/2018-14614-003>
2. Droste N, Peacock A, Bruno R, Pennay A, Zinkiewicz L, Lubman DI, et al. Combined use of alcohol and energy drinks: Dose relationship with self-reported physiological stimulation and sedation side effects. *Addict Behav*[Internet]. 2017 Aug [citado el 12 de noviembre de 2023];71:68–74.Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5901036/>
3. Droste N, Miller P. Exploring the Use of Alcohol With Energy Drinks: Time for Another Round? A Commentary on Roemer and Stockwell (2017). *J Stud Alcohol Drugs* [Internet]. 2017 Mar [citado el 12 de noviembre de 2021];78(2):184–5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28317497/>
4. Verster JC, Benson S, Johnson SJ, Alford C, Godefroy SB, Scholey A. Alcohol mixed with energy drink (AMED): A critical review and meta-analysis. *Hum Psychopharmacol* [Internet]. 2018 Feb 8 [citado el 12 de noviembre de 2021];33(2):e2650. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5901036/>
5. Newcombe D, Knaebe B, Malloy R, Peacock A, Bruno R. Mixing alcohol and energy drinks: associations with risk-taking, alcohol consumption and motivations in a New Zealand sample. *J Subst Use* [Internet]. 2019 Sep 18 [citado el 12 de noviembre de

- 2021]; 25(2):157–62. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14659891.2019.1666311>
6. Jiménez B, Armendáriz N, Alonso M, Oliva N, López K, Flores P. Motivos para el consumo de alcohol mezclado con bebidas energéticas en estudiantes universitarios de México. *Rev Esp Drogodepen*[Internet]. 2019 Jun 21 [citado el 12 de noviembre de 2021]; 44 (3): 40-49. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-187424>
 7. Guanilo Celis DK. Consumo de bebidas energizantes como factor asociado al consumo de alcohol en estudiantes de medicina de una universidad privada [Tesis de pregrado]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego. 2018 [citado el 12 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/3892>
 8. Iraola-Real I, Zegarra-Soto A, Guerra-Pizango L, Liza-Neciosup L. Negative Effects of the Consumption of the Energy Drinks in University students of The Engineer’s faculty of Peru. *CHILECON* [Internet]. 2019 oct 29 [citado el 12 de noviembre de 2021]. <https://www.semanticscholar.org/paper/Negative-Effects-of-the-Consumption-of-the-Energy-Iraola-Real-Zegarra-Soto/95e28503e6ef85d7f94166770e900a6f33fb605b>
 9. Scalese M, Denoth F, Siciliano V, Bastiani L, Cotichini R, Cutilli A, et al. Energy Drink and Alcohol mixed Energy Drink use among high school adolescents: Association with risk taking behavior, social characteristics. *Addict Behav* [Internet]. 2017 Sep [citado el 12 de noviembre de 2021];72:93–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28388494/>
 10. Capano A, Ubach A. Estilos parentales, paternalidad positiva y formación de padres. *Cienc Psicol*[Internet].2013[citado el 12 de noviembre de 2021];7(1)83-95. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212013000100008&lng=es&tlng=es.
 11. Montgomery C, Fisk Je, Craig L. The effects of perceived parenting style on the propensity for illicit drug use: the importance of parental warmth and control. *Drug Alcohol Rev* [Internet]. 2008 Nov [citado el 12 de noviembre de 2021];27(6):640–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18821098/>
 12. Becoña E, Martínez Ú, Calafat A, Fernández-Hermida JR, Juan M, Sumnall H, Mendes F, Gabrhelík R. Parental permissiveness, control, and affect and drug use among adolescents. *Psicothema* [Internet]. 2013 [citado el 12 de noviembre de 2021];25(3):292-8. Disponible en: <https://www.psicothema.com/pdf/4113.pdf>

13. Pinquart M. Associations of parenting dimensions and styles with externalizing problems of children and adolescents: An updated meta-analysis. *Dev Psychol* [Internet]. 2017 May [citado el 12 de noviembre de 2021];53(5):873-932. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28459276/>
14. Rafiee G, Ahmadi J, Rafiee F. Prevalence of Substance Abuse (Tobacco, Alcohol, Narcotics and Psychotropic Drugs) and Its Relationship to Family Factors in Pre-university Male Students in Shiraz 2017-2018. *J Community Health* [Internet]. 2020 Feb [citado el 12 de noviembre de 2021];45(1):176-182. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31471833/>
15. Chang YJ, Peng CY, Lan YC. Consumption of Energy Drinks among Undergraduate Students in Taiwan: Related Factors and Associations with Substance Use. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2017 Aug 24 [citado el 12 de noviembre de 2021];14(9):954. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5615491/>
16. Magnezi R, Bergman LC, Grinvald-Fogel H, et al. A survey of energy drink and alcohol mixed with energy drink consumption. *Isr J Health Policy Res* [Internet]. 2015 Dec 1 [citado el 12 de noviembre de 2021];4:55. Disponible en: <https://ijhpr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13584-015-0052-5>
17. Minaie MG, Hui KK, Leung RK, Toumbourou JW, King RM. Parenting Style and Behavior as Longitudinal Predictors of Adolescent Alcohol Use. *J Stud Alcohol Drugs* [Internet]. 2015 sep [citado el 12 de noviembre de 2021]; 76(5): 671-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26402347/>
18. Zaldivar Basurto F, Garcia Montes JM, Flores Cubos P, Sanchez Santed F, Lopez Rios F, Molina Moreno A. Validity of the self-report on drug use by university students: Correspondence between self-reported use and use detected in urine. *Psicothema* [Internet]. 2009 May [citado el 12 de noviembre de 2021];21(2):213-9. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/2009-07206-007>
19. Rivera-Heredia ME, Andrade P. Escala de evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (ERI). *Uaricha Revista de Psicología*. 2021; 7(14), 12-29. Disponible en: <http://www.revistauaricha.umich.mx/index.php/urp/article/view/444>
20. UNODC (2017). III Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria, Informe Regional, 2016. 2017 Jun. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Informes/Otros/Informe_Universitario_Regional.pdf

21. Mallett KA, Turrisi R, Reavy R, Russell M, Cleveland MJ, Hultgren B, Larimer ME, Geisner IM, Hospital M. An Examination of Parental Permissiveness of Alcohol Use and Monitoring, and Their Association with Emerging Adult Drinking Outcomes Across College. *Alcohol Clin Exp Res* [Internet]. 2019 Apr [citado el 12 de noviembre de 2021];43(4):758-766. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30748022/>
22. Kaewpramkusol R, Senior K, Nanthamongkolchai S. How do parents and friends accommodate alcohol consumption in young Thai people? A qualitative focus group study. *Drugs*(Abingdon Engl) [Internet]. 2019 Nov 8 [citado el 12 de noviembre de 2021];27(5):359–67. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09687637.2019.1685465>
23. Walther CAP, Pedersen SL, Cheong J, Molina BSG. The Role of Alcohol Expectancies in the Associations Between Close Friend, Typical College Student, and Personal Alcohol Use. *Subst Use Misuse* [Internet]. 2017 Oct 15 [citado el 12 de noviembre de 2021];52(12):1656-1666. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28605226/>
24. Patrick ME, Veliz P, Linden-Carmichael A, Terry-McElrath YM. Alcohol mixed with energy drink use during young adulthood. *Addict Behav* [Internet]. 2018 Sep [citado el 12 de noviembre de 2021];84:224–30. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5975232/>
25. Scalese M, Denoth F, Siciliano V, Bastiani L, Cotichini R, Cutilli A, Molinaro S. Energy Drink and Alcohol mixed Energy Drink use among high school adolescents: Association with risk taking behavior, social characteristics. *Addict Behav* [Internet]. 2017 Sep [citado el 12 de noviembre de 2021];72:93-99. Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/28388494>
26. Snipes DJ, Benotsch EG. High-risk cocktails and high-risk sex: examining the relation between alcohol mixed with energy drink consumption, sexual behavior, and drug use in college students. *Addict Behav* [Internet]. 2013 Jan [citado el 12 de noviembre de 2021];38(1):1418-23. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23006245/>

9. ANEXOS

Figura 1. Flujograma de selección de estudiantes universitarios para el estudio

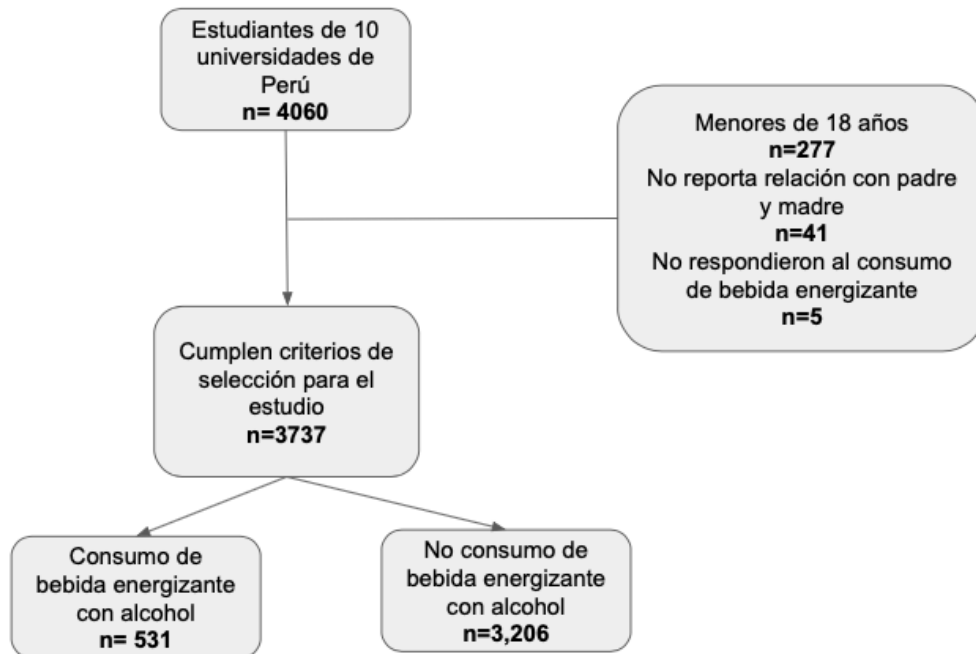


Tabla 1. Características sociodemográficas de universitarios según nivel de control de los padres. Perú 2016

Tabla 1. Características sociodemográficas de universitarios según nivel de control de los padres. Perú 2016

		Nivel de control parental			Total n = 3737 (100%) n (%)b
		Leve n = 243 (7.02%) n (%)a	Moderado n = 1730 (51.87%) n (%)b	Severo n = 1764 (41.11%) n (%)b	
Características individuales					
Sexo	Femenino	99 32.62	804 40.98	1156 60.38	2059 48.37
	Masculino	144 67.38	926 59.02	608 39.62	1678 51.63
Edad (años)	18	11 4.22	168 7.56	274 11.52	453 8.96
	19 a 20	40 14.37	447 26.58	570 32.60	1057 28.20
	21 a 22	41 18.60	436 25.85	429 25.49	906 25.20
	23 a 24	37 11.22	297 18.61	231 15.78	565 16.93
	25 a mas	114 51.59	382 21.40	260 14.60	756 20.72
Nivel socioeconómico	Muy buena y buena	32 9.64	332 15.05	437 22.06	801 17.54
	Regular	167 62.33	1212 73.56	1191 68.57	2570 70.72
	Muy mala y mala	44 28.04	186 11.41	136 9.38	366 11.74
Personas con las que vive actualmente	Ambos padres	68 29.97	824 49.51	917 51.68	1809 49.03
	Solo madre	37 13.28	288 15.32	284 16.79	609 15.78
	Solo padre	9 2.91	48 2.74	43 1.83	100 2.38
	Madre y padrastro	3 0.65	34 1.45	44 2.18	81 1.69
	Padre y madrastra	1 0.08	5 0.59	8 0.35	14 0.45
	Otro familiar	13 4.41	115 7.83	107 5.83	255 6.77
Trabaja aparte de estudiar	Solo	46 29.34	213 13.43	160 10.73	419 13.43
	No especifica	66 19.40	203 9.14	201 10.61	470 10.46
Rendimiento académico	No	99 35.74	1042 61.48	1142 64.00	2283 60.71
	Si	144 64.26	688 38.52	622 36.00	1454 39.29
	No repitio nada	209 91.17	1582 92.96	1648 95.15	3439 93.74
	Repitio primaria	12 2.13	58 3.33	61 2.50	131 2.91
	Repitio secundario	21 6.58	81 3.49	49 2.17	151 3.16
Comportamiento escolar	Repitio ambos	1 0.12	9 0.22	6 0.18	16 0.20
	Ninguno	219 89.29	1598 92.60	1685 95.43	3502 93.53
	Problemas de disciplina	18 8.92	99 5.75	60 3.49	177 5.04
	Expulsado	4 1.03	19 0.91	13 0.90	36 0.92
	Problemas de disciplina y	2 0.77	14 0.74	6 0.18	22 0.51
Asignaturas reprobadas en la universidad	No	93 24.72	563 27.32	580 27.23	1236 27.10
	Una o más	149 75.20	1144 70.99	1163 71.43	2456 71.47
	No aplica, esta en el primer	1 0.10	23 1.70	21 1.34	45 1.43
Edad inicio de consumo de bebidas alcohólicas c		16.79 (SD 2.62)	16.49 (SD 2.55)	17.24 (SD 2.58)	16.80 (SD 2.61)
Consumo de alcohol en la vida	No	26 9.10	198 10.78	344 18.23	568 13.72
	Si	217 90.91	1532 89.22	1420 81.77	3169 86.28
Consumo de alcohol en últimos 12 meses	No	69 22.11	495 27.90	680 37.07	1244 31.26
	Si	174 77.90	1235 72.11	1084 62.93	2493 68.74
Consumo de tabaco en últimos 12 meses	No	149 56.20	1131 67.71	1303 73.99	2583 69.48
	Si	94 43.80	599 32.29	461 26.01	1154 30.52
Consumo de marihuana últimos 12 meses	No	226 92.72	1607 94.14	1695 96.07	3528 94.84
	Si	17 7.28	123 5.86	69 3.93	209 5.17
Consumo de otras sustancias psicoactivas últimos 12 meses	No	233 96.39	1673 98.18	1720 97.45	3626 97.75
	Si	10 3.61	57 1.83	44 2.55	111 2.25
Manejo vehicular bajo la influencia del consumo de bebidas alcohólicas	No	229 93.28	1676 97.19	1746 98.87	3651 97.61
	Si	14 6.72	54 2.81	18 1.13	86 2.39
Consumo de AmED en últimos 12 meses	No	204 88.52	1456 86.52	1546 89.80	3206 88.01
	Si	39 11.48	274 13.48	218 10.20	531 11.10
Características de los padres					
Estado civil de los padres	Soltero (a)	8 1.80	84 5.54	77 5.53	169 5.28
	Casado (a)	99 43.66	916 52.30	981 53.70	1996 52.27
	Viudo (a)	36 13.83	99 5.68	96 4.32	231 5.27
	Divorciado (a)	23 7.76	124 5.68	80 4.32	227 5.27
	Separado (a)	40 10.80	278 15.74	250 14.83	568 15.02
	Convive	32 18.63	221 14.26	269 16.15	522 15.34
	No aplica	5 3.52	8 0.72	11 0.47	24 0.81
Relacion con madre	Buena o mejor que antes	206 84.77	1647 95.18	1697 96.84	3550 95.13
	Mala o peor que antes	23 9.60	49 2.80	40 2.10	112 2.96
	No aplica	14 5.63	34 2.03	27 1.07	75 1.90
Relacion con padre	Buena o mejor que antes	161 61.42	1398 78.77	1486 83.74	3045 79.59
	Mala o peor que antes	37 23.75	160 12.52	113 6.15	310 10.69
	No aplica	45 14.83	172 8.71	165 10.12	382 9.72

b Porcentaje ponderado

c Media y desviación estandar

Tabla 2. Asociación entre características sociodemográficas y consumo de alcohol con bebidas energizantes (AmED) en universitarios. Perú 2016

		Consumo de alcohol con bebidas energizantes (AmED) en los últimos 12 meses				
		Sí		No		
		n = 531 (11.99%)		n = 3206 (88.01%)		
		n	(%) b	n	(%) b	pa
Características individuales						
Sexo	Femenino	208	8.17	1851	91.83	0.007
	Masculino	323	15.57	1355	84.43	
Edad (años)	18	48	10.73	405	89.27	0.246
	19 a 20	135	8.94	922	91.06	
	21 a 22	150	14.08	756	85.92	
	23 a 24	98	15.80	467	84.20	
	25 a mas	100	11.04	656	88.96	
Nivel socioeconómico	Muy buena y buena	140	14.53	661	85.47	0.161
	Regular	352	12.06	2218	87.94	
	Muy mala y mala	39	7.81	327	92.19	
Personas con las que vive actualmente	Ambos padres	260	12.45	1549	87.55	0.815
	Solo madre	93	10.87	516	89.13	
	Solo padre	11	12.76	89	87.24	
	Madre y padrastro	9	9.60	72	90.40	
	Padre y madrastra	1	4.58	13	95.42	
	Otro familiar	33	14.10	202	85.90	
Trabaja aparte de estudiar	Solo	62	12.24	357	87.76	0.019
	No especifica	62	10.39	408	89.61	
Rendimiento académico	No	301	10.50	1982	89.50	0.201
	Si	230	14.29	1224	85.71	
	No repitio nada	497	11.80	2942	88.2	
	Repitio primaria	9	8.38	122	91.62	
Comportamiento escolar	Repitio secundario	24	21.14	127	78.86	<0.001
	Repitio ambos	1	10.57	15	89.43	
	Ninguno	454	11.05	3048	88.95	
	Problemas de disciplina	66	29.19	111	70.81	
Asignaturas reprobadas en la universidad	Expulsado	7	12.87	29	87.13	0.104
	Problemas de disciplina y	4	12.98	18	87.02	
	No	132	9.20	1104	90.80	
Edad inicio de consumo de bebidas alcohólicas c	Una o más	393	13.14	2063	86.86	<0.001
	No aplica, esta en el	6	7.64	39	92.36	
		15.57 (SD 2.71)		17.00 (SD 2.54)		
Consumo de tabaco en últimos 12 meses	No	167	5.97	2416	74.29	<0.001
	Si	364	25.71	790	94.03	
Consumo de marihuana últimos 12 meses	No	442	10.91	3086	89.09	<0.001
	Si	89	31.81	120	68.19	
Consumo de otras sustancias psicoactivas últimos 12 meses	No	494	11.64	3132	88.36	0.005
	Si	37	27.14	74	72.86	
Manejo vehicular bajo la influencia del consumo de alcohol	No	491	11.38	3160	88.62	<0.001
	Si	40	37.13	46	62.87	
Características de los padres						
Estado civil de los padres	Soltero (a)	24	10.60	145	89.31	0.646
	Casado (a)	291	11.51	1705	88.49	
	Viudo (a)	28	10.82	176	89.18	
	Divorciado (a)	51	18.77	176	81.23	
	Separado (a)	83	12.28	485	87.72	
	Convive	49	12.03	473	87.97	
	No aplica	5	10.12	19	89.88	
Relacion con madre	Buena o mejor que antes	502	11.91	3048	88.09	0.302
	Mala o peor que antes	20	17.22	92	82.78	
	No aplica	9	8.01	66	91.99	
Relacion con padre	Buena o mejor que antes	422	11.76	2623	88.24	0.508
	Mala o peor que antes	50	11.86	260	88.14	
	No aplica	59	14.04	323	85.96	

a CHI2 de Pearson con corrección de Rao Scott

b Porcentajes ponderados

c Media y desviación estandar

Tabla 3. Asociación entre control parental y consumo de alcohol con bebidas energizantes (AmED) en universitarios. Perú 2016

Tabla 3. Asociación entre control parental y consumo de alcohol con bebidas energizantes (AmED) en universitarios. Perú 2016

Consumo de alcohol con bebidas energizantes (AmED) en los últimos 12 meses		Modelo crudo				Modelo ajustado*			
		RPc	95% CI		p	RPa	95% CI		p
Nivel de control parental	Leve	1.12	0.65	1.96	0.643	0.84	0.52	1.36	0.441
	Moderado	1.32	0.84	2.09	0.203	1.14	0.65	1.99	0.604
	Severo	Ref.				Ref.			
Sexo	Femenino	Ref.				Ref.			
	Masculino	1.91	1.26	2.88	0.006	1.32	0.87	2.00	0.160
Edad (años)	18	0.97	0.36	2.65	0.951	1.28	0.42	3.90	0.619
	19 a 20	0.81	0.34	1.94	0.559	0.1.02	0.35	2.99	0.964
	21 a 22	1.28	0.59	2.76	0.492	1.60	0.60	4.22	0.306
	23 a 24	1.43	0.83	2.46	0.167	1.54	0.75	3.17	0.208
	25 a más	Ref.				Ref.			
Trabaja aparte de estudiar	No	Ref.				Ref.			
	Si	1.36	1.05	1.76	0.023	1.38	0.92	2.07	0.105
Comportamiento escolar	Ninguno	Ref.				Ref.			
	Problemas de disciplina	2.64	1.71	4.08	0.001	1.57	1.10	2.25	0.018
	Expulsado	1.16	0.41	3.32	0.750	1.00	0.59	1.69	0.982
	Problemas de disciplina y expulsado	1.17	0.30	4.52	0.794	0.82	0.18	3.80	0.778
Consumo de tabaco en últimos 12 meses	No	Ref.				Ref.			
	Si	4.31	3.03	6.13	<0.001	3.67	2.66	5.06	<0.001
Consumo de marihuana últimos 12 meses	No	Ref.				Ref.			
	Si	2.91	2.01	4.23	<0.001	1.61	1.23	2.07	0.003
Consumo de otras sustancias psicoactivas últimos 12 meses a	No	Ref.				Ref.			
	Si	2.33	1.40	3.88	0.004	1.67	0.01	0.12	<0.001

a No incluye marihuana

RP: Razon de prevalencia(c=crudo, a=ajustado), 95 CI%: 95% intervalo de confianza

*Modelo crudo y ajustado lineal de la familia de log Poisson

Variables confusoras: sexo, edad (años), trabaja aparte de estudiar, comportamiento escolar, consumo de tabaco en últimos 12 meses, consumo de marihuana en últimos 12 meses, consumo de otras sustancias psicoactivas en últimos 12 meses.