
DIFERENCIAS EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y PSICOFÁRMACOS ENTRE ESTUDIANTES DE MEDICINA Y PSICOLOGÍA EN ÉPOCA DE EXÁMENES.

José Luis Carballo¹, María Marín Vila², Carmen Pons Torres², José
Pedro Espada¹, José Antonio Piqueras¹ y Mireia Orgilés¹
¹Grupo de Investigación AITANA. Universidad Miguel Hernández de Elche
²Universidad Miguel Hernández de Elche.

(Received/Recibido: 19/11/2010 Accepted/Aceptado: 12/01/2011)

RESUMEN

El aumento del estrés entre universitarios en época de exámenes se ha relacionado con el incremento del consumo de sustancias psicoactivas y psicofármacos. El objetivo de este estudio ha sido describir y analizar las diferencias en el consumo de sustancias psicoactivas y psicofármacos entre estudiantes de Medicina y Psicología en época de exámenes. Se reclutaron 257 estudiantes de la Universidad Miguel Hernández de Elche, pertenecientes a distintos cursos de Psicología (n= 154) y Medicina (n= 103) y con edades comprendidas entre los 17 y los 25 años. Se aplicaron distintos cuestionarios durante los días de exámenes que recogían el consumo de distintas sustancias psicoactivas y psicofármacos, además de los niveles de ansiedad y depresión de los participantes. En cuanto a los resultados obtenidos, los estudiantes de Psicología mostraron un mayor consumo de drogas de uso recreativo (p.ej.: tabaco, cannabis), mientras que los de Medicina presentaron un mayor consumo de psico-

Correspondencia

José Luis Carballo
Departamento de Psicología de la Salud.
Universidad Miguel Hernández de Elche.
Avenida de la Universidad, s/n, 03202 Elche (Alicante)
Teléfono: +34 96-6658309 Fax: +34 96-6658904
Email: jcarballo@umh.es

fármacos, además de mayores niveles de ansiedad y depresión. El nivel de información previa sobre las sustancias o la accesibilidad a las mismas, podrían haber influido en las diferencias entre titulaciones, por lo que futuros estudios podrían centrarse en la evaluación de estos factores de riesgo.

Palabras claves: psicofármacos, exámenes, ansiedad, universitarios, sustancias psicoactivas.

ABSTRACT

The increase in stress among university students at exam time has been associated with an increase in the consumption of psychoactive substances and psychotropic drugs. The aim of this paper was to describe and analyze the differences in the consumption of psychoactive substances and psychotropic drugs among Medical and Psychology students at exam time. A total of 257 students of Miguel Hernández University were involved in this study. The participants, aged between 17 and 25, were selected from different years of Psychology and Medicine degrees. Several questionnaires were used to assess the consumption of psychoactive substances and psychotropic drugs, as well as depression and anxiety levels. Regarding the results, Psychology students showed a higher consumption of recreational drugs, such as tobacco or cannabis. However, Medical students reported a higher consumption of psychotropic drugs, besides more depression and anxiety. The level of prior information about the substances or the accessibility to them might have influenced the differences between both degrees, so that future papers should focus on the assessment of these risk factors.

Key words: psychotropic drugs, exams, anxiety, university students, psychoactive substances.

INTRODUCCIÓN

El ritmo de vida actual somete a los individuos a situaciones continuas de estrés que repercuten negativamente, de forma directa o indirecta, en sus hábitos de salud y en su calidad de vida. De esta manera, las situaciones potencialmente estresantes pueden afectar de manera significativa a los hábitos saludables, teniendo repercusiones a nivel emocional, físico

y cognitivo, y perjudicando a los hábitos de alimentación, ejercicio físico, o incrementando, incluso, el consumo de sustancias psicoactivas como el tabaco o el alcohol (Becoña, 2003; Sinha, 2008). De hecho, el estrés es un factor que se ha asociado a las conductas adictivas (Nadal, 2008).

Uno de los grupos que podría verse afectado por situaciones de estrés es el de los estudiantes universitarios. Las distintas situaciones de sobredemanda a la que se encuentran expuestos, pueden llegar a generar un malestar tanto físico como psicosocial que ha sido definido en la literatura científica como el “estrés académico” (Muñoz, 1999; Misra y McKean, 2000). Dentro de este marco, las distintas investigaciones realizadas al respecto coinciden en señalar los exámenes, así como el estudio para los mismos, como el periodo donde se producen los índices más altos de estrés (Rosenthal, Edwards y Ackennan, 1987; Kohn y Frazer, 1986; Muñoz, 1999; Celis, Bustamante, Cabrera, Cabrera, Alarcón y Monge, 2001; Carlotto, Camara y Brazil, 2005).

A pesar de que la aparición de la ansiedad en exámenes puede ser un acontecimiento normal, e incluso adaptativo o que a nivel moderado puede facilitar un buen rendimiento (Escalona y Miguel-Tobal, 1992), cuando ésta alcanza un nivel de intensidad que sobrepasa los recursos de afrontamiento de los alumnos puede derivar en una situación patológica. Más concretamente, los casos en los que este problema llega a ser excesivo y persistente, y al mismo tiempo es acompañado por una conducta de evitación, han sido enmarcados por distintos autores dentro de las fobias específicas de tipo situacional (Sánchez-Anguita, 2007; Mondéjar, 2010) o “fobias escolares” (Sandín, 1997; Caballo y Simón, 2005).

Las manifestaciones más representativas de este trastorno se darían a nivel cognitivo, con valoraciones y percepciones negativas sobre el estímulo fóbico (p.ej.: no me va a salir bien el examen), a nivel psicofisiológico (p.ej.: sudoración, aumento de la frecuencia cardiaca, vasodilatación periférica...), en el ámbito emocional, tras evaluar el estímulo estresante como una amenaza (p.ej.: culpabilidad) y, por último, en el aspecto motor, con conductas destinadas a posponer o impedir la interacción con el estímulo fóbico como, por ejemplo, no presentarse al examen (Mondéjar, 2010). Este tipo de patología, además, ha mostrado una comorbilidad del 65% con otros trastornos mentales, como la depresión o las conductas adictivas (Starcevic y Bogojevic, 1997; Stein, 2005).

Por otro lado, en distintas investigaciones se constata que en la población actual existe un consumo frecuente de diversas sustancias lícitas e ilícitas que podrían mejorar el rendimiento en el trabajo, consumo que puede dar lugar a conductas adictivas (Gay, Houdoyer y Rouzaud, 2008). En referencia a este punto, y con respecto a la población universitaria, Hernández, Pozo y Polo (1994) estudiaron el cambio de hábitos saludables en época de exámenes, observando que durante este periodo se producía un exceso en el consumo de cafeína, tabaco, así como de otras sustancias psicoactivas y psicofármacos. Estudios en esta misma línea encontraron unos resultados similares, observando, además, una disminución del consumo de alcohol durante esta etapa (Kushner, Abrams y Borchardt, 2000; Martín Monzón, 2007).

El consumo y abuso de estas sustancias como respuesta al estrés causa una gran alarma debido a sus consecuencias negativas. Esta repercusión se pone de especial manifiesto en el caso del consumo de psicofármacos, debido a su gran potencial adictivo y al peligro de su consumo cuando se da en forma de automedicación, fenómeno que ha sido observado con una mayor prevalencia en jóvenes (Jiménez y Hernández, 2010).

Distintos autores se han centrado en estudiar el consumo de psicofármacos y sustancias psicoactivas en estudiantes de Ciencias de la Salud, presuponiendo que éstos tendrían más precaución en su consumo debido a los conocimientos adquiridos durante sus estudios. No obstante, se ha constatado un aumento de la tasa de consumo de psicofármacos durante los últimos años en estos estudiantes (Martínez-Domínguez, Martínez-Sánchez, Rodríguez, Mesa, Muñoz y Bedoya, 2008; Oliveira et al., 2009). Analía, Álvarez, Georgef y Domínguez (2006), además, observaron en un estudio con alumnos de 5º año de Medicina que el 92% de esta muestra consumía medicamentos sin prescripción médica, llegando a concluir que el conocimiento de los fármacos podría no estar relacionado con el correcto uso de los mismos.

La mayoría de los estudios sobre el consumo de psicofármacos se han realizado con estudiantes de Medicina y Enfermería, sin centrarse en la posibilidad de si existirían diferencias en cuanto a los hábitos de salud en comparación con los alumnos de otras titulaciones que, en teoría, poseen menos información sobre estas sustancias. Por ello, y en este sentido, el objetivo de este estudio es describir y analizar las diferencias en cuanto

al consumo de sustancias psicoactivas y psicofármacos entre estudiantes de Medicina y Psicología en época de exámenes.

MÉTODO

PARTICIPANTES

Se reclutaron un total de 257 estudiantes de la Universidad Miguel Hernández de Elche, pertenecientes a distintos cursos de las Licenciaturas de Psicología (n= 154) y Medicina (n= 103) y con edades comprendidas entre los 17 y los 25 años. En la tabla 1 se muestran las características sociodemográficas de la muestra en términos globales y para cada titulación.

Tabla 1. Variables sociodemográficas por titulación

	Edad media (DT)	Mujeres % (n)
Psicología (n = 154)	20,25 (5,49)	81,2 (125)
Medicina (n = 103)	21,83 (2,83)	71,6 (73)
Total (n = 257)	20,88 (4,67)	77,4 (199)

VARIABLES E INSTRUMENTOS

Consumo de sustancias psicoactivas y psicofármacos, recogido en un cuestionario ad hoc basado en la encuesta EDADES del Plan Nacional sobre Drogas (Plan Nacional sobre Drogas, 2007). Se trata de un cuestionario autoaplicado y de respuesta cerrada que recoge un total de diez ítems. En primer lugar, se incluyeron ítems que hacían referencia, en términos de frecuencia y cantidad, al consumo de alcohol, tabaco y cannabis (hachís y/o marihuana). Los ítems hacían referencia tan sólo al consumo en la última semana, con el objetivo de acotar los datos en un intervalo de tiempo muy concreto y lo más cercano a la realización de los exámenes posible.

Por otro lado, se evaluó la frecuencia de consumo en la última semana de psicofármacos (p. Ej., diazepam, fluoxetina) y otras sustancias (p.ej. café, bebidas energéticas, tila y valeriana), utilizadas como medio para mejorar la concentración y/o lograr una mayor relajación.

Ansiedad y depresión, evaluadas mediante la Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg (Montón et al., 1993). Se trata de un cuestionario

compuesto por dos subescalas que miden, de forma separada, los niveles de ansiedad y depresión del participante. Cada subescala está compuesta por 9 ítems de formato dicotómico (sí/no) que el sujeto debía contestar teniendo en cuenta su estado de ánimo durante los 15 días previos a la realización del cuestionario. La traducción al castellano ha demostrado su fiabilidad y validez con una sensibilidad y especificidad superiores al 80%, y un valor predictivo positivo superior al 90% (Montón et al., 1993).

PROCEDIMIENTO

Se trata de un estudio es de corte exploratorio, ya que se dedica únicamente a la recogida y observación de datos. La muestra de estudiantes fue seleccionada de distintos cursos de las titulaciones de Psicología y Medicina de la Universidad Miguel Hernández de Elche. Una vez obtenidos los permisos pertinentes, los cuestionarios fueron aplicados, por parte de personal previamente entrenado para tal fin, durante los días de exámenes en las propias aulas de la universidad. La duración de la prueba fue, aproximadamente, de 10 minutos. El estudio fue aprobado por el Comité de Investigación y Ética de la Universidad Miguel Hernández de Elche.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Los datos obtenidos se codificaron y analizaron mediante el programa SPSS 15.0, para Windows. Se realizaron análisis descriptivos en términos de medias y desviaciones típicas, frecuencias y porcentajes. Se utilizaron la prueba chi-cuadrado para la comparación de variables nominales y la t de Student para muestras independientes con el objetivo de evaluar las diferencias de medias en variables ordinales entre titulaciones. El nivel de confianza utilizado fue del 95%.

RESULTADOS

Se analizaron las diferencias en el consumo de sustancias psicoactivas, psicofármacos y otras sustancias (p. Ej., café) entre ambas titulaciones en la semana previa a la realización del cuestionario. Por otro lado, se

evaluaron las diferencias en los niveles de ansiedad y depresión de los estudiantes.

En las tablas 2 y 3 se muestran las diferencias de porcentajes en el consumo de sustancias psicoactivas, psicofármacos y otras sustancias para cada titulación. Tal y como se puede observar, se encontraron diferencias significativas en el consumo de tabaco ($2= 21,36$; $p<0,05$), cannabis ($2= 8,38$; $p = .004$) y psicofármacos ($2= 4,07$; $p<0,05$). No obstante, no se hallaron diferencias en el consumo de alcohol ni el de otro tipo de sustancias, como el café, la valeriana o las bebidas energéticas.

Tabla 2. Diferencias entre titulaciones de porcentaje de uso de drogas de uso recreativo.

	Psicología % (n)	Medicina % (n)	X ² (p)
Alcohol	44,2 (68)	42,7 (44)	0,05 (.82)
Tabaco	33,8(52)	8,7 (9)	21,36 (.00)*
Cannabis	3,6 (21)	2,9 (3)	8,38 (.004)*
*Significativo para $p<0,05$			

Tabla 3. Diferencias entre titulaciones en porcentaje de uso de psicofármacos y otras sustancias.

	Psicología % (n)	Medicina % (n)	X ² (p)
Psicofármacos	9,7 (15)	18,4 (19)	4,07 (.04)*
Café	57,8(89)	62,7 (64)	0,63 (.43)
Bebidas energéticas	14,3 (22)	21,6 (22)	2,29 (.13)
Valeriana	6,5 (10)	6,9 (7)	0,01 (.92)
*Significativo para $p<0,05$			

Por otro lado, se analizaron las diferencias de medias (DT) en los niveles de ansiedad y depresión, encontrándose diferencias significativas en ambas dimensiones (Ansiedad $t= -3,02$; $p= .003$; Depresión $t=-3,81$; $p=.00$). En cuanto a los niveles de ansiedad, los estudiantes de Psicología presentaron una media (DT) de 4,65 (2,55), mientras que los alumnos de Medicina obtuvieron una media (DT) de 5,92 (4,19). Por lo que respecta

al nivel de depresión, los estudiantes de Psicología presentaron una media (DT) de 2,71 (1,98) frente a los alumnos de Medicina, cuya media (DT) fue de 3,73 (2,26).

Tabla 4. Diferencias de medias (DT) en ansiedad y depresión entre titulaciones.

	Psicología	Medicina	t
Ansiedad	4,65 (2,55)	5,92 (4,19)	-3,01
Depresión	2,71 (1,98)	3,73 (2,26)	-3,81
*Significativo para $p < 0,05$			

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El objetivo de este estudio ha sido describir y analizar las diferencias en el consumo de sustancias psicoactivas y psicofármacos entre estudiantes de Medicina y Psicología en época de exámenes. En términos generales, los resultados obtenidos muestran diferencias en cuanto al consumo de estas sustancias entre los estudiantes de ambos grupos. Además, se observaron mayores niveles de ansiedad y depresión entre los estudiantes de Medicina.

En relación al tipo de sustancias consumidas, los estudiantes de Psicología mostraron un mayor consumo de sustancias de uso recreativo, como el tabaco o el cannabis, mientras que los alumnos de Medicina presentaron un mayor porcentaje de consumo de psicofármacos, tal y como se ha encontrado en otros estudios (Martínez-Domínguez et al., 2008; Oliveira et al., 2009).

Las diferencias de consumo halladas podrían ser debidas al efecto del nivel de información previa, a priori distinto entre los dos grupos, que podría influir en la capacidad de los sujetos a la hora de discriminar entre las consecuencias del consumo de unas sustancias u otras. De esta manera, el nivel de información previa podría influir en la valoración que hace el sujeto de los beneficios/riesgos del consumo de cada sustancia, así como en la evaluación de su efectividad para paliar el estrés o potenciar el rendimiento.

Asimismo, el grado de accesibilidad a estas sustancias (p. Ej., a través de familiares médicos), podría presentarse como otro factor que podría influir en las diferencias de consumo halladas. Además, es importante destacar que el mayor consumo de psicofármacos podría venir motivado por los mayores niveles de ansiedad y depresión encontrados en los estudiantes de Medicina que podría estar provocando un mayor nivel de “automedicación”.

A pesar de que los alumnos pueden consumir distintas sustancias con el objetivo de disminuir la sintomatología ansioso-depresiva relacionada con la época de exámenes y, de esta manera, potenciar su rendimiento, hay que tener en cuenta los efectos adversos de estas sustancias, que pueden producir distintas consecuencias como la reducción del estado de alerta, episodios de amnesia o la dificultad para la concentración, y que tendrían, por lo tanto, un efecto contrario y negativo sobre el rendimiento. Asimismo, se ha demostrado que el consumo de estas sustancias, junto con los estados emocionales negativos provocados por la ansiedad en estas situaciones, puede contribuir a que los estudiantes perciban un menor control de sus síntomas y conductas (Álvarez-Hernández et al., 2008). Parece necesario que futuras investigaciones analicen si dicha sintomatología ansioso-depresiva podría estar relacionada con algún tipo de fobia específica como la denominada “fobia a los exámenes” o “fobia escolar” (Sandín, 1997; Caballo y Simón, 2005).

En este estudio se ha considerado que los alumnos de Medicina poseen mayor conocimiento sobre el tipo de sustancias evaluadas, por lo que sería conveniente, de cara a futuros análisis, incorporar al cuestionario administrado una serie de preguntas sobre los efectos y características tanto de sustancias psicoactivas y de psicofármacos para evaluar este conocimiento. Asimismo, sería interesante aumentar el tamaño muestral, analizando los patrones de consumo de estudiantes de otras titulaciones, tanto del ámbito de Ciencias de la Salud (p. Ej., Farmacia), como de otras áreas (p. Ej., Periodismo).

Por otro lado, sería conveniente analizar la forma de acceso a los psicofármacos, para valorar, tal y como se ha encontrado en otras investigaciones (Análía et al., 2006) si los estudiantes de Medicina hacen uso de estas sustancias bajo prescripción médica o no. Asimismo, tal y como se ha comentado, sería interesante evaluar la posible relación entre una

mayor accesibilidad a este tipo de sustancias y el hecho de tener familiares médicos que puedan facilitar este acceso.

La estrecha relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y situaciones académicas (Martín Monzón, 2007; Carballo, García, Jáuregui y Sáez, 2009), así como el hecho de que el rendimiento académico se haya considerado como un factor de riesgo muy importante para el consumo de alcohol y otras drogas (Carballo Crespo et al., 2004), pone de manifiesto la necesidad de diseñar programas preventivos que se centren en esta problemática a través de la detección de factores de riesgo (Gázquez, García del Castillo y Espada, 2009). En este sentido, parecen necesarios futuros estudios que se centren en el análisis de los hábitos de salud durante este periodo con el objetivo de desarrollar estrategias tanto de prevención como de afrontamiento del estrés académico para evitar que su aparición, tal y como se ha comentado, pueda derivar en situaciones más problemáticas.

REFERENCIAS

- Álvarez-Hernández, J., Carrión-Martínez, J.J., Casanova, P., Rubio-Herrera, M., Miras, F., Salvador-Granados, M y Sicilia, M (2008). Programa autoaplicado para el control de la ansiedad de los exámenes. Extraído de: <http://www.ual.es/Universidad/GabPrensa/controlexamenes/index.htm>
- Anaía, C., Álvarez, S., Georgef, E. y Domínguez, J.D. (2006). Automedicación: Experiencia en estudiantes de 5º año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Del Nordeste. *Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina*, 155, 5-8.
- Becoña, E. (2003). Tabaco, ansiedad y estrés. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 3(1), 70-92.
- Caballo, V.E. y Simón, M.A. (2005). *Manual de Psicología Clínica Infantil y del Adolescente. Trastornos generales*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Carballo, J. L., García, G., Jáuregui, V. y Sáez, A. (2009). Diferencias en habilidades cognitivas entre jóvenes universitarias consumidoras de alcohol. *Health and Addictions/Salud y drogas*, 9(1), 79-92.
- Carballo Crespo, J.L., García Rodríguez, O., SecadesVilla, R., Fernández Hermda, J.R., García Cueto, E y Errasti Pérez, J.M (2004). Construcción y validación de un cuestionario para la evaluación de factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en la adolescencia. *Psicothema*, 16, 675-680.

- Carlotto, M.S., Camara, S.G. y Brazil, A.M. (2005). Predictores del síndrome de Burnout en estudiantes de un curso técnico de enfermería. *Perspectivas en Psicología*, 1, 195-205.
- Celis, J., Bustamante, M., Cabrera, D., Cabrera, M., Alarcón, W. y Monge, E. (2001). Ansiedad y estrés académico en estudiantes de Medicina Humana de primer y sexto año. *Revista Anales de la Facultad de Medicina*, 62, 25-30.
- Escalona, A. y Miguel-Tobal, J.J. (1992). Ansiedad y rendimiento. En J.J. Miguel-Tobal (ed.). *Cognición, emoción y salud*. Facultad de Psicología. UCM: Mimeo
- Gay, V., Houdoyer y E., Rouzaud, G (2008). Taking drugs for performance-enhancing at job: a study in a sample of workers in Paris. *Therapie*, 63(6), 453-62.
- Gázquez, M., García del Castillo, J. A. y Espada, J. P. (2009). Características de los programas eficaces para la prevención escolar del consumo de drogas. *Health and Addictions/Salud y drogas*, 9, 185-208.
- Hernández, J.M., Pozo, C. y Polo, A. (1994). *La ansiedad ante los exámenes. Un programa para su tratamiento de forma eficaz*. Valencia: Promolibro.
- Jiménez Rubio, D. y Hernández Quevedo, C. (2010). Diferencias en la automedicación en la población adulta España según el país de origen. *Gaceta Sanitaria*, 24(2).
- Kohn, J.P. y Frazer, G.H. (1986). An academic stress scale: Identification and rated importance of academic stressors. *Psychological Reports*, 59(2), 415-426.
- Kushner Matt, G., Abrams, K. y Borchardt, C. The relationship between anxiety disorders and alcohol use disorders: a review of major perspectives and findings. *Clinical Psychology Review*, 20, 149-171.
- Martín Monzón, I.M. (2007). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Apuntes de Psicología*, 25, 87-99.
- Martínez-Domínguez, G.I., Martínez-Sánchez, L.M., Rodríguez, M.A., Mesa, P., Muñoz, J.E. y Bedoya, J. (2008). Características del consumo de fármacos psicotrópicos en estudiantes de Ciencias de la Salud. *Vitae, Revista de la Facultad de Química Farmacéutica*, 15(2), 244-250.
- Misra, R. y McKean, M. (2000). College' students academic stress and its relation to their anxiety, time management, and leisure satisfaction. *American Journal of Health Studies*, 16, 41-51.
- Mondéjar, A. (2010). Características clínicas y tratamiento de la ansiedad académica y ante los exámenes como fobia específica de tipo situacional. *Universitat Oberta de Catalunya*.

- Montón, C., Pérez-Echevarría, M. J., Campos, R., García-Campayo, J., Lobo, A. y el GZEMPP. (1993). Escalas de ansiedad y depresión de Goldberg. Una guía de entrevista eficaz para la detección del malestar psíquico. *Atención Primaria*, 12, 345-349.
- Muñoz, F.J. (1999). *El estrés académico: incidencia del sistema de enseñanza y función moduladora de las variables psicosociales en la salud, el bienestar y el rendimiento de los estudiantes universitarios*. Tesis doctoral. Facultad de Psicología de la Universidad de Sevilla.
- Nadal, R. (2008). La búsqueda de sensaciones y su relación con la vulnerabilidad a la adicción y al estrés. *Adicciones*, 20, 59-72.
- Oliveira, L.G., Pereira, L., Arantes, G. de Carvalho, J. Malbergier, A. de Andrade, V. y Guerra, A. (2009). Drug consumption among medical students in São Paulo, Brazil: influences of gender and academic year. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 31(3), 227-39.
- Plan Nacional sobre Drogas (2007). *Encuesta sobre Drogas a la Población Escolar 2006-2007*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Rosenthal, T.L., Edwards, N. B. y Ackennan B. J. (1987). Students' self-ratings of subjective stress across 30 months of medical school. *Behaviour, Research and Therapy*, 25(2), 155-158.
- Sánchez-Anguita, A. (2007). Ansiedad ante los exámenes. *Jano*, 1655.
- Sandín, B. (1997). *Ansiedad, miedos y fobias en niños y adolescentes*. Madrid: Dykinson.
- Sinha, R. Chronic stress, drug use, and vulnerability to addiction (2008). *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1141, 105-130.
- Starcevic, V. y Bogojevic, G. (1997). Comorbidity of panic disorder with agoraphobia and specific phobia: relationship with the subtypes of specific phobia. *Compr Psychiatry*, 38, 315 - 320.
- Stein, D.J. (2005). *Manual Clínico de los trastornos de ansiedad*. Barcelona: Ars Médica.