



Horizonte sanitario

ISSN (en línea): 2007-7459

Síntomas depresivos y consumo de alcohol y tabaco en universitarios

Depressive symptoms and alcohol and tobacco use in university students

Artículo Original DOI: 10.19136/hs.a25.3.6304

Matilde del Carmen Frías de la Cruz ¹ 

María Magdalena Alonso Castillo ² 

Karla Selene López García ³ 

Nora Nelly Oliva Rodríguez ⁴ 

Manuel Antonio López Cisneros ⁵ 

Correspondencia: María Magdalena Alonso Castillo. Dirección postal: Universidad Autónoma de Nuevo León. calle Dr. José Eleuterio González 1500, Mitras Nte. C.P 64460. Monterrey, Nuevo León. México.
Correo electrónico: magdalena_alonso@hotmail.com



Licencia CC-BY-NC-ND

¹ Maestra en Ciencias de Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León. Monterrey, Nuevo León. México.

² Doctorado en Filosofía. Profesor de Tiempo Completo. Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León. Monterrey, Nuevo León. México.

³ Doctor en Enfermería. Profesor investigador. Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León. Monterrey, Nuevo León. México.

⁴ Maestra en Ciencias de Enfermería. Profesor de Tiempo Completo. Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León. Monterrey, Nuevo León. México.

⁵ Doctor en Ciencias de Enfermería. Profesor Investigador de Tiempo Completo. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma del Carmen. Campeche, México.



Resumen

Objetivo: Analizar la asociación de los síntomas depresivos con el consumo de alcohol y tabaco en jóvenes universitarios.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio descriptivo correlacional en una muestra probabilística de 320 estudiantes universitarios de ambos sexos del estado de Tabasco, se utilizó estadística descriptiva e inferencial. Se cumplió con lo estipulado en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.

Resultados: Los hallazgos demostraron un consumo global de alcohol de 81.3% y tabaco de 31.6%; respecto al tipo de consumo más alto, de alcohol fue el sensato (46.3%) y de tabaco la prevalencia actual (14.1%). El síntoma depresivo más frecuente fue la depresión mínima (55.3%). Los síntomas depresivos mostraron Correlación positiva y significativa con el consumo de alcohol (AUDIT) ($r_s = .152, p < .05$) y los tipos de consumo dependiente ($r_s = .179, p < .05$) y perjudicial ($r_s = .182, p < .05$); no se presentó significancia de síntomas depresivos con los tipos de fumadores de tabaco ($p > .05$).

Conclusiones: Los síntomas depresivos mostraron una correlación positiva y significativa con el consumo de alcohol y los tipos de consumo dependiente y perjudicial.

Palabras Claves: Síntomas depresivos; Consumo de alcohol; Consumo de tabaco; Universitarios.

Abstract

Objective: To analyze the association between depressive symptoms and alcohol and tobacco use among young university students.

Materials and methods: A descriptive correlational study was conducted on a probabilistic sample of 320 university students of both sexes in the state of Tabasco. Descriptive and inferential statistics were used. The provisions of the Regulations of the General Health Law on Health Research were complied with.

Results: The findings showed an overall prevalence of alcohol use at 81.3% and tobacco use at 31.6%; regarding the most common pattern of consumption, moderate alcohol use was the most prevalent (46.3%), and current tobacco use was the most prevalent (14.1%). The most frequent depressive symptom was mild depression (55.3%). Depressive symptoms showed a positive and significant correlation with alcohol consumption (AUDIT) ($r_s = .152, p < .05$) and the types of dependent ($r_s = .179, p < .05$) and harmful ($r_s = .182, p < .05$) consumption; no significant association was found between depressive symptoms and types of tobacco use ($p > .05$).

Conclusions: Depressive symptoms showed a significant positive correlation between alcohol use and dependent and harmful use types.

Keywords: Depression; Alcohol Drinking; Tobacco use; Students.

• Fecha de recibido: 27 de mayo de 2026 • Fecha de aceptado: 10 de julio de 2026
• Fecha de publicación: 10 de julio de 2026

Introducción

El alcohol y tabaco son dos de las sustancias de mayor frecuencia de consumo en la población, que además son responsables de múltiples consecuencias en salud; entre las enfermedades derivadas del consumo de alcohol se encuentran: las neurológicas, cardíacas y hepáticas, así como distintos tipos de neoplasias como la de mama, de hígado y de esófago¹. En referencia al consumo de cigarrillos, se ha reportado como el principal factor de riesgo para distintos padecimientos del sistema respiratorio, como las enfermedades obstructivas crónicas, con frecuencia el Enfisema Pulmonar Obstructivo Crónico (EPOC) y la bronquitis. Además, de problemas nasales, así como síntomas más graves del asma en adultos y niños; diversas neoplasias bucofaríngeas y leucemias mieloides agudas².

Por consiguiente, la Organización Mundial de la Salud (OMS), informó que el consumo de estas sustancias, han aumentado las cifras de mortalidad en la población; en referencia al consumo de alcohol en 2.6 millones¹ y por consumo de tabaco más de 7 millones de defunciones anuales³. Así mismo, de estar relacionado con el impacto económico en los hogares, por la compra de bebidas embriagantes y cigarrillos de tabaco, lo que aumenta la disminución de ingresos económicos, que podrían ser orientados a atender las necesidades de alimentación, vestido, educación y recreación, para los miembros de la familia³.

En las Américas, datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), posicionan a México dentro de los tres países más poblados de la región, en el que ocurren el 18.4% de defunciones por consumo de alcohol⁴; además que se encuentra en el segundo cuartil de la región por consumo explosivo de alcohol en el último mes en la población de 15 años en adelante con el 18.0% (IC 95% [15.9 – 20.1])⁵. También, ha reportado que, en la prevalencia de consumo de tabaco en algún momento de su vida, los hombres (15.2%) han consumido en mayor proporción que las mujeres (11.1%)⁶.

En la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) de 2025 de México, en la población de 18 a 65 años, se informó un consumo de alcohol alguna vez en la vida de 80.4%, en hombres de 85.9% (en 2016 de 88.3%) y en mujeres de 75.4% (en 2016 de 67.3%) con un incremento considerable en el porcentaje de esta prevalencia en mujeres y una disminución en hombres en comparación a los datos reportados en el año 2016; en el último año (50.8%) y en el último mes (34.8%) sin cambios en estas dos prevalencias de consumo por sexo⁷. Por otra parte, se informó que en 2025 las prevalencias de consumo de tabaco fumado en el último mes fueron de 17.3% (26.2% hombres, 9.2% mujeres), de consumo diario de 6.9%, en hombres de 10.8% y en mujeres de 3.3%; referente al consumo ocasional fue de 10.4%, en hombres de 15.4% y en mujeres de 5.9% mujeres; en la prevalencia de exfumadores reportaron un 17% un 22.6% de hombres y el 12% las mujeres; mostrando una prevalencia de exfumadores diarios de 3.6% (5.4% hombres, 1.9% mujeres)⁷.

Es relevante mencionar que, aunque los hombres siguen presentando prevalencias más altas de consumo de alcohol y tabaco, la tendencia de aumento del consumo de alcohol en las mujeres en los últimos años ha reportado estar relacionado con el deseo de igualar a su contraparte masculina en la



interacción con el medio social⁸. Así como, una estrategia para desinhibir o escapar de sentimientos y emociones negativas como los síntomas depresivos^{9,10}; debido a las exigencias de su entorno, las altas expectativas escolares, familiares, sociales y las creencias atribuibles del consumo de bebidas alcohólicas por sus probables efectos que reducen sentimientos como tristeza, ansiedad y estrés. Por otra parte, respecto al consumo de alcohol, las mujeres son más susceptibles a presentar efectos y problemas de salud por la mayor absorción y acumulación de alcohol en su organismo, debido a su composición bio-estructural, mayor en grasa corporal y menor en concentración de agua, lo que aumenta los niveles de alcohol en sangre^{9,11} y el proceso tardío de su digestión a diferencia de su contra parte masculina¹².

La OMS ha señalado que los jóvenes de 20 a 39 años son quienes reproducen en mayor promedio la conducta de consumo de alcohol y tabaco¹, relacionada con desviaciones conductuales, psicológicas, sociales, familiares, espirituales y biológicas^{1,13,14}, entre los que destacan los trastornos de salud mental, que constituyen la segunda causa de discapacidad prolongada, entre las que se encuentran la depresión y la ansiedad¹⁴. Los problemas de salud mental pueden variar de acuerdo al sexo, por las desigualdades socioeconómicas, de trabajo, la falta de acceso a servicios, los cambios hormonales, la genética, las altas expectativas, exigencias y múltiples factores que pueden afectar en mayor proporción a las mujeres¹⁴.

Respecto de los trastornos físicos crónicos, se diferencian de los problemas de salud mental, porque estos últimos tienen su inicio principalmente durante la edad adulta joven, etapa en la que se encuentran cursando los estudios universitarios^{9,10}. En esta etapa, se presenta un riesgo elevado de sufrir problemas de salud mental, por las exigencias propias del entorno escolar. Incluso, de intervinientes que sugieren un reto o desafío a su estilo de vida habitual; como el mudarse de casa, presiones económicas, alta carga de trabajo, gestión del tiempo, competitividad, nuevos procesos de socialización y mecanismos de afrontamiento insuficientes, entre otros¹⁵. Lo anterior, predispone a los universitarios a presentar diversos sentimientos y emociones que pertenecen a los síntomas depresivos como lo es la tristeza, irritabilidad, sensación de vacío, pérdida del placer o limitado interés por actividades de ocio y académicas¹⁰; que pueden provocar el consumo de alcohol y tabaco como una forma de lidiar de manera no saludable el disminuir o limitar estos síntomas, en virtud de las expectativas de los jóvenes referente a estas sustancias^{9,10,16}.

Se ha documentado en estudiantes universitarios españoles¹⁶ y ucranianos¹⁷ que las mujeres, han presentado puntuaciones más altas de síntomas depresivos a diferencia de su contraparte masculina. Los estudios informaron que el consumir alcohol¹⁸ y tabaco¹⁹ se ha correlacionado con presentar niveles más altos de síntomas depresivos, y que el consumo moderado o de riesgo de alcohol y tabaco han reportado asociación positiva y significativa con mayor probabilidad de presentar depresión en los universitarios españoles¹⁶ y brasileños¹⁰; efecto positivo y significativo de las puntuaciones de depresión con el consumo de alcohol en universitarios Ucranianos¹⁷ y con el consumo de tabaco en universitarios de Gales¹⁹ y Turquía²⁰. En estudiantes universitarios mexicanos se reportó asociación positiva y significativa del consumo de riesgo de alcohol y los síntomas depresivos²¹.

En México la literatura es escasa referente al estudio de ambas drogas y su relación con los síntomas depresivos, por lo cual esta investigación aporta conocimiento para la ciencia de enfermería y genera evidencia que profundiza el conocimiento del consumo de drogas lícitas y su relación con problemas de salud mental como la depresión en los jóvenes universitarios; para que en un futuro los resultados puedan derivar más investigaciones; para crear programas de intervención en enfermería o multiprofesionales enfocados a la prevención comunitaria de salud mental y adicciones. El objetivo fue analizar la asociación de los síntomas depresivos con el consumo de alcohol y tabaco en jóvenes universitarios.

Materiales y Métodos

La presente investigación fue de tipo descriptivo-correlacional y transversal, realizado en una población de 1,008 universitarios, de 18 años en adelante, de ambos sexos pertenecientes a una institución pública universitaria multidisciplinaria del estado de Tabasco México. La muestra se calculó mediante el programa estadístico n'QueryAdvisor, con parámetros de significancia (.05), tamaño de efecto mediano (.30) de Cohen, potencia del 90%, efecto de diseño de 1.25 y tasa de no respuesta (15%), como resultado la muestra calculada fue de 320 jóvenes universitarios los cuales 148 fueron hombres y 172 mujeres.

Los participantes se seleccionaron a partir de los listados de estudiantes matriculados en la institución, la selección de grupos fue mediante el muestreo estratificado por conglomerados por licenciatura y semestre (año escolar) cursado; unietápico proporcional del tamaño de los grupos. Una vez seleccionados los grupos, la institución académica universitaria determinó los horarios disponibles para hacer la invitación para participar en el estudio.

Previo a la recogida de datos y con la calendarización de la institución educativa, se les hizo la invitación a los jóvenes para participar en el estudio. Además, se hizo entrega del consentimiento informado y se dio lectura a este, para que quienes desearon participar, refrendaron su aceptación mediante la firma del formato del consentimiento, el cual se les hizo entrega de una copia de este.

Posteriormente, se entregó la Cédula de Datos Personales y Prevalencias de Consumo de Alcohol y Tabaco (CDPYPCAYT), dentro de un sobre cerrado, se inició la recolección, en primera instancia con la CDPYPCAYT, además del Inventario de Depresión de Beck²² y el Cuestionario de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT)²³. En todo momento los autores del estudio estuvieron atentos para responder dudas del proceso de llenado de los cuestionarios. En la cédula de datos, se indagaron las prevalencias de consumo de alcohol y tabaco, incluyendo los tipos de fumadores (uso de tabaco fumado) de tabaco en el último mes; basado en el cuestionario individual de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco²⁴, y en específico para los tipos de consumo de fumadores de tabaco en el último mes, en el apartado correspondiente a uso de productos de tabaco y nicotina.



Referente al Inventario de Depresión de Beck²² que mide los síntomas depresivos en los últimos 15 días, mediante 21 ítems, ha sido utilizada con dos dimensiones incorporando 19 ítems del inventario²⁵: la cognitivo-afectiva (12 ítems) y somática motivacional (7 ítems); sin embargo, en este estudio se utilizó el inventario de manera unidimensional²⁶. De manera general el inventario tiene una escala de respuesta tipo Likert de 0 a 3, con puntuación total que va de 0 a 63, que indica a mayor puntuación mayor gravedad de síntomas depresivos. En este estudio se utilizaron cuatro puntos de corte que van de depresión mínima (0 - 13) a grave (29 - 63). Este inventario ha reportado un Coeficiente de Alpha de Cronbach en universitarios mexicanos de .88 a .92^{25,26} y en este estudio obtuvo un Alpha de .94.

Por consiguiente, el cuestionario de identificación de trastornos por consumo de alcohol (AUDIT) realizado por Babor y colaboradores²³ y validado en población mexicana por De la Fuente y Kershenobich²⁷, para examinar los tipos de consumo de alcohol en el último año, integrado de 10 ítems con opción de respuesta múltiple, que corresponden a tres dominios con opción de respuesta en formato Likert de 0 a 4 puntos. La sumatoria del puntaje es de mínimo 0 a máximo 40 puntos, lo que permite clasificar los tipos de consumo en: consumo de bajo riesgo o sensato (de 1 a 3), consumo de riesgo o dependiente (de 4 a 7) y consumo perjudicial o dañino (de 8 a 40 puntos). En universitarios mexicanos han informado un Alpha de .90 a .75^{28,29,30} y en el presente estudio reportó un Alpha de .83.

Al finalizar el proceso de llenado de los instrumentos, se les otorgó a manera de agradecimiento y retribución una infografía, referente a consecuencias del consumo de alcohol y tabaco.

Es relevante mencionar, que se aplicaron los siguientes criterios de eliminación: habiendo firmado el consentimiento informado decidieran no concluir su participación, o que hayan tenido más de una respuesta sin contestar en algunas de las preguntas de los instrumentos.

El análisis y captura de los datos fue mediante el paquete estadístico SPSS en su versión 26. Se obtuvieron estadísticas descriptivas, medidas de tendencia central y variabilidad, así como los Intervalos de Confianza del 95% para los porcentajes de síntomas depresivos, tipos de consumo de alcohol de acuerdo con el AUDIT (conforme al total de observaciones) y los tipos de fumadores de tabaco en el último mes, se consideraron aquellos que señalaron consumir respecto a cada tipo.

Se utilizó la prueba de bondad de ajuste Kolmogórov-Smirnov con corrección de Lilliefors, en el que no se presentó normalidad de las variables; por lo que, se decidió la aplicación de estadística no paramétrica para responder el objetivo del estudio. Por lo cual, se utilizó el Coeficiente de Correlación de Spearman para evaluar la asociación del consumo de alcohol (AUDIT) y los síntomas depresivos por ser variables ordinales y la Prueba de Chi-Cuadrada de Pearson para identificar la asociación o independencia de los síntomas depresivos por tipo de fumador en el último mes dado que ambas variables son categóricas. El estudio fue realizado de acuerdo con lo estipulado en el reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud³¹.

Resultados

Referente a los datos que caracterizan a la población, se obtuvo que el 53.8% de los participantes eran mujeres, con promedio de edad de 20.8 ($DE = 2.7$) años. Los universitarios reportaron prevalencias de consumo de alcohol global de 81.3%, lápsica de 54.7%, actual de 33.8%, e instantánea de 17.5%. Concerniente a las prevalencias de consumo de tabaco, reportaron prevalencia de consumo en algún momento de su vida de 31.6%, prevalencia lápsica de 19.4%, actual de 14.1% e instantánea de 7.5%.

En la tabla 1, se reportaron los síntomas depresivos en los universitarios, los que presentaron depresión mínima de 55.3% IC 95%[54.8 - 55.7] en el total de la muestra, por sexo el 47.7% de las mujeres y el 64.2% de los hombres; seguido de depresión grave con el 15.6% IC 95%[14.7- 16.4] (el 18.6% de mujeres y el 12.2% de los hombres), depresión leve de 15.3% IC 95%[15.1 - 15.4] (el 18.0% de mujeres y el 12.2% de los hombres) y depresión moderada de 13.8% IC 95%[13.5 - 14.0] en la muestra general (el 15.7% de mujeres y el 11.5% de hombres).

Tabla 1. Frecuencias y proporciones de síntomas depresivos en jóvenes universitarios del sureste

Síntomas depresivos	Mujer		Hombre		Muestra completa		IC 95%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Depresión Mínima	82	47.7	95	64.2	177	55.3	54.8	55.7
Depresión Leve	31	18.0	18	12.2	49	15.3	15.1	15.4
Depresión Moderada	27	15.7	17	11.5	44	13.8	13.5	14.0
Depresión Grave	32	18.6	18	12.2	50	15.6	14.7	16.4

Nota: $n = 320$.

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 2, presenta los tipos de consumo de alcohol en los universitarios que consumieron alcohol en el último año de acuerdo con el AUDIT, en el que se observa que los jóvenes universitarios manifestaron un consumo de bajo riesgo o sensato del 46.3% (el 55.6% de mujeres y el 44.4% de los hombres), de riesgo o dependiente del 32.6% (el 43.9% de mujeres y el 56.1% de los hombres), finalmente el consumo perjudicial o dañino de 21.1% (el 43.2% de mujeres y el 56.8% de los hombres).

Tabla 2. Tipos de consumo de alcohol AUDIT por sexo en jóvenes universitarios del sureste

Tipos de consumo $n_2 = 175$	Mujer		Hombre		Muestra completa		IC 95%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Consumo de bajo riesgo	45	55.6	36	44.4	81	46.3	39.4	53.7
Consumo de riesgo	25	43.9	32	56.1	57	32.6	25.7	40.0
Consumo perjudicial	16	43.2	21	56.8	37	21.1	15.4	27.4

Nota: n_2 = universitarios que consumieron alcohol en el último año.

Fuente: Elaboración propia.



La tabla 3, presenta los tipos de fumadores de tabaco en el último mes acorde a la clasificación de la ENCODAT, los universitarios reportaron que el 14.1% IC 95% [10, 18] presentó consumo actual de tabaco, el 0.9% IC 95% [00, 02] consumió diariamente en el último mes, el 13.1% IC 95% [09, 17] fueron aquellos universitarios que reportaron consumo ocasional en el último mes (de dos a tres días por semana) y el 8.4% IC 95% [05, 11] reportaron ser exfumadores en el último mes.

Tabla 3. Tipos de fumadores de tabaco en el último mes en jóvenes universitarios del sureste

Tipos de consumo de tabaco n= 320	Si		No		IC 95%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Consumo actual	45	14.1	275	85.9	10	18
Consumo diario	3	0.9	317	99.1	00	02
Consumo ocasional	42	13.1	278	86.9	09	17
Exfumador	27	8.4	293	91.6	05	11

Nota: n= total de observaciones.
Fuente elaboración propia.

En la tabla 4, se observan los Coeficientes de Correlación de Spearman de los Síntomas depresivos y los tipos de consumo de alcohol (AUDIT), en el cual se reportó que se presentaron Correlaciones positivas de los síntomas depresivos y el consumo de alcohol ($r_s = .152$, $p = .044$), con el consumo dependiente ($r_s = .179$, $p = .018$) y perjudicial ($r_s = .182$, $p = .016$).

También, se documentó que no se observaron diferencias significativas de los síntomas depresivos por tipo de fumador en el último mes, para el consumo actual ($\chi^2 = .819$, $p > .05$), diario ($\chi^2 = 2.447$, $p > .05$), ocasional ($\chi^2 = 1.332$, $p > .05$) y exfumador ($\chi^2 = 4.459$, $p > .05$).

Tabla 4. Coeficiente de Correlación de Spearman de síntomas depresivos y tipos de consumo de alcohol (AUDIT)

Variable <i>n_s</i> = 175		Consumo Alcohol (AUDIT)	Consumo de Riesgo	Consumo Dependiente	Consumo Perjudicial
Síntomas depresivos	r_s	.152*	.126	.179*	.182*
	<i>p</i>	.044	.096	.018	.016

Nota: * = 0.05.
Fuente: Elaboración propia.

Discusión

En esta investigación se reportó en mayor frecuencia la presencia de síntomas depresivos mínimos, por sexo, en las mujeres se presentaron en mayor proporción los síntomas depresivos leves y moderados, no obstante, en hombres fue mayor la depresión mínima. En las mujeres, puede explicarse por las demandas, las exigencias y la presión del entorno y los intervinientes biopsicosociales que pueden

ser determinantes para presentar respuestas y reacciones^{32,33}. En los hombres a nivel internacional se presentan en menor proporción episodios de depresión (12%) en comparación a su contraparte femenina (25%), por las diferencias de los cambios de estado de ánimo, las percepciones de seguridad con su entorno, la satisfacción con su vida, y la estrecha relación que mantienen con su salud física³⁴. Sin embargo, las mujeres con la edad son más propensas a experimentar mayor gravedad de síntomas depresivos y mayores episodios de depresión en comparación con los hombres, quienes pueden presentar síntomas depresivos en menor proporción como la pérdida de interés en sus actividades habituales, cansancio matutino, irritabilidad e ira³⁵. Los síntomas depresivos reportados en mayor proporción en el estudio fueron la tristeza, pesimismo, sentimientos de culpa, autocrítica, la presencia de cansancio y fatiga más habitual de lo normal, los cuales pueden presentarse con mayor frecuencia y gravedad en las mujeres, lo que es similar a lo reportado internacionalmente en universitarios Chinos³⁶ y Españoles¹⁵.

Referente al consumo de alcohol, el consumo en el último mes se presentó en más de la cuarta parte de los universitarios lo que es similar a datos nacionales²⁹. Respecto al consumo de tabaco, en la prevalencia global se presentó similitud a lo reportado en universitarios mexicanos³⁷; lo que puede estar relacionado a las diversas demandas escolares presentes en la vida universitaria y en el proceso de adaptación en el que transitan, lo que puede llevarlos a consumir alcohol³⁸ y tabaco para sentirse parte de su entorno social³⁹.

Concerniente a los tipos de consumo de alcohol, en mayor proporción reportaron un consumo de riesgo; sin embargo, el consumo perjudicial se observó en una proporción considerable, mayor en el sexo masculino que en el femenino, similar a lo reportado en estudios de jóvenes universitarios mexicanos^{28,40}, lo que puede explicarse por la presión y estigma social en la que se encuentran involucrados los hombres jóvenes para tratar de cumplir normas y expectativas que manifiestan el estereotipo de masculinidad por medio de conductas que pueden incentivarlos a fortalecer esta premisa sociocultural que puede consolidar la conducta de consumo de alcohol⁴¹.

Referente al consumo de tabaco en el último mes, se presentó en menos de la cuarta parte de los universitarios ser consumidor actual, similar a las cifras reportadas en la ENCODAT2025⁴². Lo anterior puede estar asociado a la percepción de los jóvenes a los daños que ocasiona el fumar cigarrillos, lo que los lleva a la búsqueda de los diversos productos emergentes con la idea de amenorar los daños que reproduce en el organismo la nicotina⁴³. De igual forma podría ser efecto de las políticas y normas restrictivas de consumir tabaco en espacios cerrados y en instituciones educativas y de salud entre otras⁴².

Se obtuvo que los síntomas depresivos presentaron una correlación positiva y significativa con el consumo de alcohol (AUDIT) y los tipos de consumo de alcohol dependiente y perjudicial. Lo anterior de acuerdo con investigaciones en universitarios está relacionado con la expectativa de afrontar los sentimientos negativos, emociones y pensamientos desagradables como los síntomas depresivos, por lo que buscan atenuarlos, y los predispone a consumir alcohol^{44,45,46}.



Referente al consumo de tabaco, no se presentaron diferencias significativas de los síntomas depresivos por tipo de fumador de tabaco en el último mes. Lo anterior, puede deberse a las diversas medidas de control impuestas por el gobierno en México, que apoyan a las leyes de prohibición de consumo de tabaco en las escuelas, lugares públicos entre otros⁴⁷. Además, de la aparición de diversos productos emergentes de nicotina como los cigarrillos de vapor o electrónicos y los productos sin humo o calentados de tabaco, lo que puede estar asociado con la disminución del consumo de tabaco en forma de cigarro convencional en los jóvenes universitarios⁴³. Lo que difiere a los resultados nacionales⁴⁵ e internacionales⁴⁸, quienes informaron asociaciones significativas del consumo de tabaco y los síntomas depresivos en jóvenes como una forma de automedicación emocional.

Conclusiones

En respuesta al objetivo de esta investigación se reportó que los síntomas depresivos mostraron una correlación positiva y significativa con el consumo de alcohol y los tipos de consumo dependiente y perjudicial. Lo que es congruente con investigaciones internacionales que resaltan la importancia de atender problemas de salud mental en los jóvenes pertenecientes a instituciones educativas de formación profesional.

Por lo cual, es necesario integrar la promoción, atención, tratamiento y capacitación en salud psicológica a las instituciones educativas, así como proponer estrategias para la vinculación con los servicios de salud, para que en un futuro puedan crear iniciativas que promuevan la disminución de conductas riesgosas en los universitarios como el consumo de alcohol y tabaco y la presencia de trastornos de salud mental con los síntomas depresivos; los cuales se manifiestan como problemáticas de salud conjuntas, que pueden relacionarse con padecimientos más complejos en la edad adulta.

Lo anterior, resalta la necesidad de seguir realizando investigaciones enfocadas al estudio de los problemas de salud mental como los síntomas depresivos y su relación con el consumo de bebidas alcohólicas y productos de tabaco como lo son los cigarrillos convencionales; para promover la creación futura de estrategias de intervención o programas preventivos para la disminución del consumo de alcohol y tabaco, así como la atención oportuna a los universitarios con síntomas depresivos.

Conflicto de interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Consideraciones éticas

El estudio fue realizado de acuerdo con lo estipulado en el reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud. Así como la aprobación de los Comités de Ética e Investigación de la UANL registrado con el número FAEN-M-1769 y de la universidad donde se llevó a cabo el estudio, así como de la aprobación de los participantes mediante el consentimiento informado.

Uso de inteligencia artificial

Los autores declaran que no han utilizado ninguna aplicación, software, páginas web de inteligencia artificial generativa en la redacción del manuscrito, en el diseño de tablas y figuras, ni en el análisis e interpretación de los datos.

Contribución de los autores

Conceptualización: M.C.F.D.C.; M.M.A.C.; Curación de datos: M.C.F.D.C.; N.N.O.L.; Análisis formal: M.C.F.D.C.; M.M.A.C.; K.S.L.G.; Adquisición de fondos: M.C.F.D.C.; Investigación: M.C.F.D.C.; M.M.A.C.; K.S.L.G.; Metodología: M.C.F.D.C.; M.M.A.C.; K.S.L.G.; Administración de proyecto: M.C.F.D.C.; M.M.A.C.; Recursos: M.C.F.D.C.; M.M.A.C.; Software: M.C.F.D.C.; M.M.A.C.; Supervisión: M.M.A.C.; Validación: M.C.F.D.C.; M.M.A.C.; M.A.L.C.; Visualización: M.C.F.D.C.; M.M.A.C.; Redacción-borrador original: M.C.F.D.C.; M.M.A.C.; Redacción- revisión y edición: M.C.F.D.C.; M.M.A.C.; M.A.L.C.

Financiamiento

Los autores declaran no haber recibido financiamiento externo.

Agradecimientos

Se le agradece al Dr. Lucio Rodríguez Aguilar por su contribución a este escrito.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Alcohol. [Internet]. OMS; 25 de junio 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>



2. National Institute on Drug Abuse. ¿Qué consecuencias trae el consumo de tabaco para la salud física? [Internet]. NIDA; 1 Enero 2020. Disponible en: <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/adiccion-al-tabaco/el-tabaco-contiene-otras-sustancias-quimicas-que-pueden-contribuir-su-adic>

3. Organización Mundial de la Salud. Tabaco [Internet]. OMS; El 25 de junio 2025. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

4. Organización Panamericana de la Salud. Consumo de Alcohol “Consumo de alcohol” [Internet]. OMS; 12 de Abril de 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/12-4-2021-nuevo-estudio-opsoms-indica-que-85-mil-personas-al-ano-america-pierden-vida>

5. Organización Panamericana de la Salud. Consumo de Alcohol “Consumo de alcohol” [Internet]. OPS; [Citado 2026 feb 16]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/enlace/alcohol-consumption>

6. Pan American Health Organization. Consumo de Tabaco “Consumo de tabaco” [Internet]. PAHO; [Citado 2026 feb 16]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/enlace/tobacco-use>

7. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) 2025 [Internet]. Ciudad de México: Gobierno de México; 2025 [citado 09 Marzo 2026]. Disponible en: <https://portal.insp.mx/control-tabaco/epidemiologia/encuesta-nacional-de-consumo-de-drogas-alcohol-y-tabaco-2025>

8. Gómez D, Fantin R, Valverde C, Gamboa T, Arias S, Carrillo D. Asociación entre el consumo de tabaco y alcohol en mujeres de 15 a 49 años en Costa Rica, según los resultados de la Encuesta de Mujer, Niñez y Adolescencia, 2018. PSM. 2023; 20(2): 110-129. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8935616>

9. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. Los efectos del alcohol en la salud [Internet]. NIDA; Febrero 2025. Disponible en: <https://www.niaaa.nih.gov/publications/brochures-and-fact-sheets/las-mujeres-y-el-alcohol>

10. Camargo-Júnior EB, Noivo IS, Gouvea TCC, Fernandes MN de F, Gherardi-Donato EC da S. Depression and substance use among Brazilian university students during the COVID-19 pandemic. J Psychoactive Drugs. 2024;56(4):541–50. Doi: <http://dx.doi.org/10.1080/02791072.2023.2244499>

11. Greaves, L.; Poole, N.; Brabete, AC. Sex, Gender, and Alcohol Use: Implications for Women and Low-Risk Drinking Guidelines. Int. J. Environ. Res. Public Health. 2022; 19 (8): 4523. Doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph19084523>

12. Oficina para la Salud de la Mujer. Trastorno por consumo de alcohol, trastorno por uso de sustancias y adicción [Internet]. OASH; Febrero, 2025. Disponible en: <https://espanol.womenshealth.gov/mental-health/mental-health-conditions/alcohol-use-disorder-substance-use-disorder-and-addiction>
13. Novin MH, Shokri S, Eslamdoust-Siahestalkhi F, Pourramzani A. Frecuencia de tabaquismo, consumo de alcohol y uso de sustancias en relación con indicadores generales de salud en la Universidad de Ciencias Médicas de Guilan. *AddictHealth* [Internet]. 2023;15(4):266–74. Doi: <http://dx.doi.org/10.34172/ahj.2023.1432>
14. Organización Mundial de la Salud. Trastornos Mentales. [Internet]. OMS; 30 de sep-tiembre 2025. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
15. Ramón-Arbués E, Sagarra-Romero L, Echániz-Serrano E, Granada-López JM, Cobos-Rincón A, Juárez-Vela R, Navas-Echazarreta N, Antón-Solanas, I. Conductas relacionadas con la salud y síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes españoles de enfermería: un estudio observacional. *Frente Salud Pública*. 2023;11:1265775. Doi: <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2023.1265775>
16. Atienza-Carbonell B, Guillén V, Irigoyen-Otiñano M, Balanzá-Martínez V. Screening of substance use and mental health problems among Spanish medical students: A multicenter study. *Journal of affective disorders*. 2022;311:391–8. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2022.05.090>
17. Burlaka J, Johnson RM, Marsack-Topolewski CN, Hughesdon K, Owczarzak J, Serdiuk O, et al. Association between current substance use, healthy behaviors, and depression among Ukrainian college students. *Int J Environ Res Public Health*. 2024;21(5):586. Doi: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph21050586>
18. Sirtoli R, Fernández-Rodríguez R, Balboa-Castillo T, Rodrigues R, Garrido-Miguel M, Eumann Mesas A, et al. Time spent on social media and depressive symptoms in university students: The mediating role of psychoactive substances. *The American journal on addictions*. 2024;33(6):648–55. Doi: <http://dx.doi.org/10.1111/ajad.13574>
19. Aregbeshola BS, Paul C, Atorkey P, Dizon J, Leigh L, Tzelepis F. Factors associated with tobacco use, risky alcohol consumption, and concurrent tobacco and risky alcohol use among vocational education students. *The American journal of drug and alcohol abuse*. 2025;51(6):838–48. Doi: <http://dx.doi.org/10.1080/00952990.2025.2547714>
20. Ceyhun HA. Psychiatric symptoms, current use of tobacco, alcohol, illicit drug, and polysubstance among medical students in Eastern Turkey. *J Ethn Subst Abuse* 2022;21(4):1–28. Doi: <http://dx.doi.org/10.1080/15332640.2022.2135656>



21. Rosales-Damián G, Hidalgo-Rasmussen CA, Torres-Chávez LJ, Javier-Juárez P. Relación entre consumo de riesgo de alcohol y síntomas depresivos en estudiantes universitarios de México. *RevIntInvestig Adicciones*. 2024;10(2):144–53. Doi: <http://dx.doi.org/10.28931/riiad.2024.2.05>
22. Beck AT, Rush AJ, Shawn BF, Emery G. *Terapia Cognitiva de la Depresión*. 20a ed. España: Editorial Desclee de Brouwer. Cap, 3, 53. 2012. Disponible en: <http://www.edeslee.com/img/cms/pdfs/9788433006264.pdf>
23. Babor T, Higgins J, Saunders J, Monteiro M. Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol AUDIT. Pautas para su utilización en Atención Primaria. Organización Mundial de la Salud. 2001. Disponible en: https://www.who.int/substance_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf
24. Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública. Metodología de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2025. *Salud Pública Mex* [Internet]. 2025; 67(5):515-22. Doi: <https://doi.org/10.21149/17295>
25. Estrada BD, Delgado C, Landero R, González MT. Propiedades psicométricas del modelo bifactorial del BDI-II (versión española) en muestras mexicanas de población general y estudiantes universitarios. *Universitas Psicológica*. 2015.14(1):125-136. Doi: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy14-1.ppm>
26. Rodríguez-Puente LA, Navarro-Oliva EIP, Pérez CF, MataJLV, Mendoza, LAB, Aguirre DMP, Vargas RAC. Síntomas depresivos, conducta disocial y consumo de alcohol y marihuana en jóvenes universitarios. *Revista Internacional de Investigación en Adicciones*. 2022. 8(2), 32-40. Doi: <https://doi.org/10.28931/riiad.2022.2.05>
27. De la Fuente J, Kershenovich D. El alcoholismo como problema médico. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*. 1992. 35(2), 47-57. Disponible en: <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rfm/article/view/74093>
28. Santana SB, del Campo-Navarro ASM, Sánchez APH, Quevedo PM, García GM, Aguirre AA. Funcionalidad familiar e influencia en el consumo de alcohol de estudiantes universitarios. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*. 2022. 9(1), 29-38. Doi: <https://doi.org/10.35383/cietna.v9i1.705>
29. López-Cisneros M, Sifuentes-Castro JA, Guzmán-Facundo FR, Telumbre-Terrero JY, Noh-Moo PM. Rasgos de personalidad y consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *SANUS*. 17 de septiembre de 2021 [citado 08 de marzo de 2026];6(17): 94. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/194>

30. Cortaza-Ramírez L, Calixto-Olalde G, Hernández-López L, Torres-Balderas D. Prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes universitarios de enfermería. Medwave. 1 de Abril de 2022. 22(02). Doi: <http://doi.org/10.5867/medwave.2022.02.002530>
31. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Secretaría de Servicios Parlamentarios. Última reforma publicada DOF 2014. 1987. Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
32. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, Instituto Internacional para la Educación Superior en América Latina y el Caribe-. Nuevo informe: apoyando la salud mental de los estudiantes de educación superior [Internet]. 11 de Noviembre 2024 [Citado 2026 feb 18]. Disponible en: <https://www.iesalc.unesco.org/es/articles/nuevo-informe-apoyando-la-salud-mental-de-los-estudiantes-de-educacion-superior>
33. NewPortInstitute. Depresión en estudiantes universitarios: nuevas estadísticas e investigaciones “Salud Mental” [Internet]. 20 de Noviembre 2024 [Citado 2026 feb 20]. Disponible en: <https://www.newportinstitute.com/resources/mental-health/depression-on-college-campuses/>
34. Organización Mundial de la Salud. Trastorno depresivo “depresión” [Internet]. 29 de Agosto de 2025 [Citado 2026 feb 20]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
35. JOHNS HOPKINS MEDICINE. Salud: Depresión “Él versus ella” [Internet]. 2026 [Citado 2026 Mayo 1]. Disponible en: <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/depression-his-versus-hers#:~:text=To%20the%20list%20of%20differences,more%20likely%20to%20seek%20help.>
36. Jiang BC, Zhang J, Yang M, Yang HD, Zhang XB. Prevalencia y factores de riesgo de síntomas depresivos y de ansiedad y estreñimiento funcional entre estudiantes universitarios del este de China. World J Psychiatry. 2025;15(6):106451. Doi: <http://dx.doi.org/10.5498/wjp.v15.i6.106451>
37. Zurita-Aguilar KA, Hidalgo Rasmussen CA, Chávez-Flores YV, Rosales-Damián G. Consumo de Sustancias Psicoactivas y Calidad de Vida en Jóvenes Universitarios Mexicanos. psykhe [Internet]. 26 de mayo de 2025 [citado 08 de marzo de 2026];32(1). Disponible en: <https://revistadelaconstruccion.uc.cl/index.php/psykhe/article/view/54111>
38. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism- El consumo de alcohol en la universidad [Internet]. NIDA; Julio 2022. Disponible en: <https://www.niaaa.nih.gov/sites/default/files/publications/college-drinking-spanish.pdf>



39. Castillo-Arcos LC, Noh-Moo PM, Ahumada-Cortez JG, Maas-Góngora L, Juan-Martínez B, Valdez-Montero C. Asociación entre presión social y el uso de drogas en jóvenes mexicanos. HS [Internet]. 11 de marzo de 2026 [citado 30 de abril de 2026];25(2): e6165. Disponible en: <https://revistahorizonte.ujat.mx/horizonte/article/view/6165>
40. Noh-Moo PM, Navarro-Oliva EIP, Alonso-Castillo MM, Armendáriz-García NA, López-García KS, Guzmán-Facundo FR. Efecto de la inteligencia emocional en el consumo de alcohol en jóvenes universitarios mexicanos. INDEX de Enfermería [Internet]. 2025; e15625–e15625. Doi: <https://doi.org/10.58807/indexenferm20247095>
41. Palomino-Suárez C, Aparicio García ME. Estereotipos de género y su impacto en la sostenibilidad social: Una visión contemporánea de España. SocSci (Basel) [Internet]. 2025;14(5):292. Doi: <http://dx.doi.org/10.3390/socsci14050292>
42. Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz e Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco ENCODAT 2025. Secretaría de Salud/ Instituto Nacional de Salud Pública. México [Internet]. CONASAMA, INPRFM, INSP; 2025. Disponible en: <https://encuestas.insp.mx/repositorio/encuestas/ENCODAT2025/>
43. United States Food and Drug Administration. Nicotine is why tobacco products are addictive. [Internet]. FDA; 06 de Mayo 2026. Disponible en: <https://www.fda.gov/tobacco-products/health-effects-tobacco-use/nicotine-why-tobacco-products-are-addictive>.
44. Arillo-Santillán E, Muñoz-Espinosa A, Rodríguez-Bolaños R, et al. Sintomatología depresiva y consumo de nicotina, cannabis y alcohol: análisis con perspectiva de género. Salud Publica Mex [Internet]. 2025;67:785-794. Doi: <https://doi.org/10.21149/17250>
45. Gobierno de México, Instituto Mexicano de Salud Pública, Arillo-Santillán E, Rodríguez-Bolaños R. Sintomatología depresiva y consumo de sustancias: lo que revelan los datos en México “Columna: Conversaciones de salud pública” [Internet]. 19 de Enero 2026. Disponible en: <https://insp.mx/conversaciones-de-salud-publica/sintomatologia-depresiva-y-consumo-de-sustancias-lo-que-revelan-los-datos-en-mexico>
46. Vallejo-Casarín AG, Díaz -Morales K, Méndez-Flores MM, López-Cruz P. Sintomatología depresiva y consumo de sustancias en universitarios de Veracruz México. Revista electrónica de Psicología Iztacala [Internet]. 2019; 22(4). Disponible en: <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/72379>

47. Gobierno de México, Instituto Mexicano de Salud Pública, Gómez A. Pérez V. México presenta resultados de la tercera Encuesta Global de Tabaquismo en Adultos: “Boletín de la OPS en México -OPS Adelante - No.1. - Diciembre 2023” [Internet]. 20 de Noviembre 2024. Disponible en: <https://www.insp.mx/informacion-relevante/mexico-presenta-resultados-de-la-tercera-encuesta-global-de-tabaquismo-en-adultos>
48. Meshkat S, Lin Q, Tassone VK, Janssen-Aguilar R, Pang H, Lou W, Bhat V. Association of tobacco use with depressive symptoms in adults: Considerations of symptom severity, symptom clusters, and sex. PLoS One. 2025 Apr 2;20(4):e0319070. Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0319070>.

