

**10**

# Cuidado Multidisciplinario de la Salud **BUAP**

Año 5, Número 10 • Junio a Noviembre de 2024  
ISSN: 2954-4319 • [www.cmsj.buap.mx](http://www.cmsj.buap.mx)



Benemérita Universidad Autónoma de Puebla  
Facultad de Enfermería

**BUAP**®



# Cuidado multidisciplinario de la salud BUAP

Año 5 • Número 10 • Junio a Noviembre de 2024  
ISSN: 2954-4319 • [www.cmsj.buap.mx](http://www.cmsj.buap.mx)

## BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA

María Lilia Cedillo Ramírez  
**Rector**

José Manuel Alonso Orozco  
**Secretaria General**

Luis Antonio Lucio Venegas  
**Dirección General de Publicaciones**

## FACULTAD DE ENFERMERÍA

Erika Pérez Noriega  
**Directora**

Yara Gracia Verónica  
**Secretaria Académica**

Francisco Javier Báez Hernández  
**Secretario de Investigación y Estudios de Posgrado**

## CUIDADO MULTIDISCIPLINARIO DE LA SALUD BUAP

Erika Pérez Noriega  
**Directora de la Revista**

Erick Alberto Landeros Olvera  
**Editor Ejecutivo**

Rosa María García Aguilar  
**Editora de Redacción**

Francisco Javier Báez Hernández  
**Secretario Científico**

Verónica Miriam Barrón Pérez  
Jair Eric Vázquez Torres  
José Gabriel Montes Sosa  
**Comité Jurídico y Ética**

Erick Landeros Olvera  
Rosa María Galicia Aguilar  
**Coordinadores**

Paul Aguilar Sánchez  
René Bautista Castillo  
Norma Ofelia Huerta Sánchez  
**Traducciones**

Dulce María Avendaño Vargas  
**Gestión editorial en Open Journal System (OJS)**

**CUIDADO MULTIDISCIPLINARIO DE LA SALUD BUAP.** Año 5, N° 10, Junio a Noviembre de 2024, es una difusión periódica semestral editada por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Con domicilio en 4 sur No. 104, Colonia Centro Histórico, Puebla, Pue., C.P. 72000, difundida a través de la Facultad de Enfermería con domicilio en 25 poniente 1304, Colonia Volcanes, C.P. 72410, Puebla Pue., Teléfono: (222) 2295500, Ext. 5618 [www.cmsj.buap.mx](http://www.cmsj.buap.mx). Editor Responsable: Dr. Erick Landeros Olvera [cmsj\\_editor.enfermeria@rd.buap.mx](mailto:cmsj_editor.enfermeria@rd.buap.mx), Reservas de Derechos al Uso Exclusivo N° 04-2021-053110204000-203, ISSN: 2954-4319. Ambos otorgados por el Instituto Nacional de Derecho de Autor de la Secretaría de Cultura. Responsable de la última actualización de este número la Facultad de Enfermería de la BUAP, Mtra. Erika Pérez Noriega, fecha de última modificación, Mayo de 2024.

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación.



# Cuidado multidisciplinario de la salud BUAP

Año 5 • Número 10 • Junio a Noviembre de 2024  
ISSN: 2954-4319 • [www.cmsj.buap.mx](http://www.cmsj.buap.mx)

## CONSEJO EDITORIAL INTERNACIONAL

Manuel Amezcua Martínez  
Presidente de la Fundación INDEX

Carmen Aidé Fernández Rincón  
Universidad del Quindío, Colombia

José Ramón Martínez Riera  
Universidad de Alicante, España

Gloria Mabel Carrillo  
Universidad Nacional de Colombia, Colombia

María Helena Palucci Marziale  
University of Sao Paulo at Ribeirao Preto College of  
Nursing, Brasil

Afaf I. Meleis  
University of Pennsylvania School of Nursing,  
Department Family and Community Health, EUA

Robin Whitmore  
Yale School of Medicine

Fawcett Jacqueline  
University of Massachusetts Boston, EUA

Marie Luise Friedemann  
Profesora Emérita, Universidad Internacional de Florida, EUA

## CONSEJO EDITORIAL NACIONAL

Milton Carlos Guevara Valtier  
Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL),  
Facultad de Enfermería, Nuevo León, México

Sylvia Claudine Ramírez Sánchez  
Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS),  
Coordinación de Investigación en Salud, México

Teresa Margarita Rodríguez Jiménez  
UDGVirtual, Universidad de Guadalajara (UDG), Jalisco, México

María Olga Quintana  
Universidad de Sonora, Sonora, México

Edna Judith Nava González  
Centro de Investigación en Nutrición y Salud Pública (UANL),  
Nuevo León, México

Francisco Báez Hernández  
Profesor Investigador BUAP,  
Facultad de Enfermería, Puebla, México

María Verónica del Rosario Hernández Huesca  
BUAP-Directora General de Estudios de Posgrado,  
Puebla, México

Elizabeth Martínez Buenabad  
BUAP-Instituto de las Ciencias Sociales y Humanidades,  
Puebla, México

Eduardo Monjaraz Guzmán  
BUAP-Instituto de Fisiología, Puebla, México

**CUIDADO MULTIDISCIPLINARIO DE LA SALUD BUAP.** Año 5, N° 10, Junio a Noviembre de 2024, es una difusión periódica semestral editada por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Con domicilio en 4 sur No. 104, Colonia Centro Histórico, Puebla, Pue., C.P. 72000, difundida a través de la Facultad de Enfermería con domicilio en 25 poniente 1304, Colonia Volcanes, C.P. 72410, Puebla Pue., Teléfono: (222) 2295500, Ext. 5618 [www.cmsj.buap.mx](http://www.cmsj.buap.mx). Editor Responsable: Dr. Erick Landeros Olvera [cmsj\\_editor.enfermeria@rd.buap.mx](mailto:cmsj_editor.enfermeria@rd.buap.mx), Reservas de Derechos al Uso Exclusivo N° 04-2021-053110204000-203, ISSN: 2954-4319. Ambos otorgados por el Instituto Nacional de Derecho de Autor de la Secretaría de Cultura. Responsable de la última actualización de este número la Facultad de Enfermería de la BUAP, Mtra. Erika Pérez Noriega, fecha de última modificación, Mayo de 2024.

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación.

# Índice

Cuidado Multidisciplinario de la Salud BUAP  
Año 5 • Número 10 • Junio a Noviembre de 2024  
ISSN 2954-4319 • www.cmsj.buap.mx

## EDITORIAL

- 5** **El trabajo multidisciplinario en la farmacovigilancia**  
María de los Angeles Zapién-Vázquez

## INVESTIGACIÓN MULTIDISCIPLINARIA

- 8** **Niveles de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de enfermería: Un estudio transversal**  
Mayra Minerva Guadalupe Márquez-Ríos, Ilse Patricia Grimaldo-Zapata

- 21** **Consumo de tabaco y alcohol en jóvenes universitarios de Campeche, México**  
Manuel Antonio López-Cisneros, Juan Yovani Telumbre-Terrero,  
Leslie Guadalupe Graniel-Thompson, Gabriel Antonio Díaz-  
Villanueva, Liliana del Carmen Contreras-Rodríguez

- 35** **Percepción de Políticas y Actitudes al Consumo de Alcohol en Personal Sanitario**  
Ramón Valladares-Trujillo, Edgar Omar Vázquez-Puente, Karla Selene López-  
García, Pedro González-Angulo, Mónica Berenice Segovia-Rodríguez

## EVIDENCIA CIENTÍFICA

- 54** **Intervenciones educativas y la salud de jóvenes universitarios: Una revisión sistemática**  
Roger Quinta-Lagunas, Milton Carlos Guevara-Valtier, Cynthia  
Berenice Rueda-Sánchez, María de los Ángeles Paz-Morales, Juana  
Mercedes Gutiérrez-Valverde, Diana Cristina Navarro-Rodríguez

# Editorial

## El trabajo multidisciplinario en la farmacovigilancia

María de los Angeles Zapién Vázquez  0000-0002-3173-9313

Responsable de Centro Institucional de Farmacovigilancia por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS); jefa de los servicios de enfermería del puerperio complicado del Hospital de la Mujer SS; representante legal de la Red Mexicana de Enfermería en la Prescripción AC (REDMEPresc), México.

[angeleszapien9069@gmail.com](mailto:angeleszapien9069@gmail.com)

El trabajo en equipo, ahora llamado trabajo multidisciplinario, provoca una reflexión sobre las bondades que poseen las líneas de investigación colaborativas para cuidar al modelo prevaeciente de paciente, familia, comunidad y población, inmersa en un marco sociocultural y político, en lo que ahora se conoce como “Ciencia de frontera”. Esta colaboración entre los profesionales de la salud, se origina de acuerdo a las competencias intrínsecas de enfermeras, médicos, químicos farmacéuticos, nutriólogos, trabajadoras sociales, laboratoristas, psicólogos etcétera. El objetivo es dar respuesta a las necesidades de los individuos ya sea en clínicas de primer nivel establecida en comunidades rurales, en entorno hospitalarios de segundo o tercer nivel de atención y/o domiciliario desde la continuidad de los cuidados y especialmente a los grupos más vulnerables. El mejor ejemplo desde mi experiencia profesional es la farmacovigilancia hospitalaria, en el año 2014 se propuso un proyecto de mejora a la calidad relacionado con la farmacovigilancia, lo anterior en apego a la *NOM-220-SSA1-2016, Instalación y operación de la farmacovigilancia* (2017), que indica que el uso terapéutico de un medicamento en criterios de eficacia, calidad y seguridad desde una perspectiva beneficio/riesgo, es responsabilidad de todos los profesionales. La premisa es válida si reconocemos que los medicamentos son aceptables con relación al beneficio profiláctico y terapéutico, dado que su uso en el paciente disminuye el dolor, la tensión arterial y la glucosa sanguí-

**Cuidado  
Multidisciplinario  
de la Salud BUAP**



nea, entre muchos otros efectos. Sin embargo, no sucede cuando este medicamento ocasiona un daño, en este caso puede ser una reacción adversa a medicamento, conocida como RAM.

La farmacovigilancia es una actividad compartida, es considerada como una actividad de salud pública desde un enfoque de atención primaria a la salud (APS), en la que se considera la detección, identificación, cuantificación, evaluación y prevención de los posibles riesgos derivados del uso de los medicamentos y vacunas. Esta actividad es compartida por los profesionales de la salud que se desarrollan a nivel nacional en instituciones públicas, privadas y social del ámbito hospitalario y que se apertura a las instituciones educativas de las distintas disciplinas como son del área médica, químicos farmacéuticos y licenciados en enfermería. En cada centro de salud u hospital, deben de existir responsables de Unidades de Farmacovigilancia y/o Responsables Institucionales de Farmacovigilancia, nombrados mediante un trámite directivo entre las instituciones hospitalarias con la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), que en su misión a la letra dice:

Proteger a la población contra riesgos a la salud provocados por el uso y consumo de bienes y servicios, insumos para la salud, así como por su exposición a factores ambientales y laborales, la ocurrencia de emergencias sanitarias y la prestación de servicios de salud mediante la regulación, control y prevención de riesgos sanitarios.

La COFEPRIS establecerá e implementará políticas, programas y proyectos al nivel de la mejor práctica internacional, en coordinación efectiva con los diferentes actores del ámbito público, privado y social, para prevenir y atender los riesgos sanitarios; contribuye así, a la salud de la población. Por lo tanto, es necesario el trabajo multidisciplinario para lograr la visión de dicho organismo que indica: “México tendrá una autoridad nacional para la protección contra riesgos sanitarios confiable y eficaz, destacada por su capacidad técnica, operativa y regulatoria, así como por su compromiso con el desarrollo humano y profesional de su personal” (COFEPRIS, 2024).


Con base en lo anterior es importante mencionar que, en México, día a día, se están aperturando Unidades de Farmacovigilancia, situación que genera compromiso y responsabilidad de todos y cada uno de los profesionales de la salud, lo que redundará en beneficios para la persona, familia, comunidad y poblaciones vulnerables, así como en el propio profesional de salud. La COFEPRIS en representación de México, es miembro activo de farmacovigilancia con organismos Internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Centro de Monitoreo de Uppsala (UMC, por sus siglas en inglés *Uppsala Monitoring Centre*). La COFEPRIS durante más de 40 años, promueve la ciencia de la farmacovigilancia y apoya




las iniciativas de seguridad del paciente y los medicamentos en México y en gran parte del mundo. Nuestro país es líder en la investigación y el desarrollo de nuevos retos científicos para lograr más y mejores fármacos, explora los riesgos de los medicamentos y las vacunas para los pacientes y ofrece productos y servicios utilizados por las autoridades sanitarias y la industria farmacéutica en todo el mundo. Es imperativo que estas actividades requieran del trabajo de todos, pero el trabajo multidisciplinario, significa asumir responsabilidades propias de cada profesión en un ambiente colaborativo, estrategia que garantiza el perfil de seguridad farmacológica, la terapéutica médica y el cuidado de enfermería, con el objetivo de recuperar la salud del paciente y/o aliviar su sufrimiento.

## Referencias

- COFEPRIS. (2024). *Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS)*. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/cofepris>
- s/a. (19 de julio de 2017). NORMA Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2016, Instalación y operación de la farmacovigilancia. *Diario Oficial de la Federación*. Secretaría de Gobernación. [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5490830&fecha=19/07/2017](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5490830&fecha=19/07/2017)
- Uppsala Monitoring Centre. (2024). *Sitio web del Uppsala Monitoring Centre [UMC]*. <https://who-umc.org/>

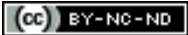
Esta obra está publicada bajo una licencia Creative Commons 4.0 Internacional Reconocimiento-Atribución-NoComercial-Compartir-Igual  <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

**Niveles de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de  
enfermería: Un estudio transversal**  
**Levels of stress, anxiety and depression in nursing students:  
a cross-sectional study**  
**Níveis de estresse, ansiedade e depressão em estudantes de  
enfermagem: um estudo transversal**

Márquez-Ríos Mayra Minerva Guadalupe  0009-0000-1521-0199  
Centro de Investigación de Instituto Excelsior, Torreón Coahuila, México.  
Doctora en Ciencias Biomédicas. \*Autor corresponsal.  
[mmarquez@institutoexcelsior.edu.mx](mailto:mmarquez@institutoexcelsior.edu.mx)

Grimaldo-Zapata Ilse Patricia  0009-0005-8458-9274  
Universidad Autónoma de San Luis Potosí, San Luis Potosí, México.  
Maestría en pedagogía y práctica docente.  
[psic.grimaldo@gmail.com](mailto:psic.grimaldo@gmail.com)

**Recibido:** 03 de abril de 2024. **Aceptado:** 08 de mayo de 2024.

Esta obra está publicada bajo una licencia Creative Commons 4.0 Internacional  
Reconocimiento-Atribución-NoComercial-Compartir-Igual   
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

## RESUMEN

**Introducción.** Algunos de los problemas comunes que los estudiantes de enfermería y universitarios en general suelen presentar, está el estrés, la ansiedad y la depresión que puede repercutir en su bienestar y desempeño académico. Los trabajos realizados en escuelas privadas de enfermería son escasos en el norte de México.

**Objetivo.** Determinar la asociación de los niveles de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de primer semestre de la Licenciatura en Enfermería y Profesional Técnico en Enfermería General (PTEG) de una escuela privada.

**Metodología.** Se realizó un estudio descriptivo, asociativo y de alcance transversal en una escuela privada de Enfermería en Torreón, Coahuila, a 111 estudiantes de primer semestre, aplicando los cuestionarios de Beck y DASS-21 para evaluar los niveles de



depresión, ansiedad y estrés.

**Resultados.** Se encontraron asociaciones positivas entre ansiedad ( $p=.008$ ), estrés ( $p=.001$ ) y depresión ( $p=.006$ ) en los estudiantes evaluados. Se observó que el 23.8 % de PTEG enfrenta ansiedad grave, en comparación con el 2.2 % en Licenciatura en Enfermería. En PTEG existió un nivel moderado a leve del 14.3 %, en estrés frente al 4.4 % de la Licenciatura en Enfermería. En cuanto a la depresión, en PTEG existió un 23.8 % de nivel moderado, en contraste a la Licenciatura en Enfermería, con el 11.1 % leve y el 4.4 %, moderada.

**Conclusión.** Este estudio indica la presencia significativa de ansiedad, estrés y depresión en estudiantes de primer semestre de PTEG y Licenciatura en Enfermería, con diferencias notables entre ambas carreras. Estos hallazgos destacan la necesidad de implementar estrategias de apoyo psicológico y emocional para cada grupo, con el fin de mejorar el bienestar y el rendimiento académico de los estudiantes.

**Palabras clave.** Ansiedad, depresión, estrés emocional, estudiantes de enfermería (DeCS).

## ABSTRACT

**Introduction.** Some of the common problems that nursing and university students in general tend to present are stress, anxiety and depression that can impact their well-being and academic performance. Jobs carried out in private nursing schools are scarce in northern Mexico.

**Objective.** Determine the association of stress, anxiety and depression levels in first semester students of the Bachelor's Degree in Nursing and Technical Professional in General Nursing (PTEG) at a private school. Methodology. A descriptive, associative and cross-sectional study was carried out in a private Nursing school in Torreón, Coahuila, with 111 first semester students, applying the Beck and DASS-21 questionnaires to evaluate the levels of depression, anxiety and stress.

**Results.** Positive associations were found between anxiety ( $p=.008$ ), stress ( $p=.001$ ) and depression ( $p=.006$ ) in the students evaluated. It was observed that 23.8 % of PTEG face severe anxiety, compared to 2.2 % in Bachelor of Nursing. In PTEG there was a moderate to mild level of 14.3 % in stress compared to 4.4 % in the Bachelor of Nursing. Regarding depression, in PTEG there was a 23.8 % moderate level, in contrast to the Bachelor's Degree in Nursing, with 11.1% mild and 4.4 % moderate.

**Conclusion.** This study indicates the significant presence of anxiety, stress and depression in first-semester PTEG and Bachelor of Nursing students, with notable differences between both majors. These findings highlight the need to implement psychological and emotional support strategies for each group, in order to improve the well-being and academic performance of students.

**Keywords:** Anxiety, depression, emotional stress, nursing students (MeSH).



## RESUMO

**Introdução.** Alguns dos problemas comuns que os estudantes de enfermagem e universitários em geral tendem a apresentar são o estresse, a ansiedade e a depressão que podem impactar seu bem-estar e desempenho acadêmico. Os empregos realizados em escolas privadas de enfermagem são escassos no norte do México.

**Objetivo.** Determinar a associação dos níveis de estresse, ansiedade e depressão em alunos do primeiro semestre do Curso de Bacharelado em Enfermagem e Técnico Profissional em Enfermagem Geral (PTEG) de uma escola particular.

**Metodologia.** Foi realizado um estudo descritivo, associativo e transversal em uma escola privada de enfermagem de Torreón, Coahuila, com 111 alunos do primeiro semestre, aplicando-se os questionários Beck e DASS-21 para avaliar os níveis de depressão, ansiedade e estresse. Resultados: Foram encontradas associações positivas entre ansiedade ( $p=.008$ ), estresse ( $p=.001$ ) e depressão ( $p=.006$ ) nos estudantes avaliados. Observou-se que 23,8 % dos PTEG enfrentam ansiedade grave, em comparação com 2,2 % no Bacharelado em Enfermagem. No PTEG houve um nível moderado a leve de 14,3 % de estresse comparado a 4,4 % no Bacharelado em Enfermagem. Relativamente à depressão, no PTEG registou-se um nível moderado de 23,8 %, em contraste com a Licenciatura em Enfermagem, com 11,1 % leve e 4,4 % moderado.

**Conclusão.** Este estudo indica a presença significativa de ansiedade, estresse e depressão em alunos do primeiro semestre do PTEG e do Bacharelado em Enfermagem, com diferenças notáveis entre os dois cursos. Estas conclusões evidenciam a necessidade de implementar estratégias de apoio psicológico e emocional para cada grupo, a fim de melhorar o bem-estar e o desempenho acadêmico dos alunos.

**Palavras-chave:** Ansiedade, depressão, estresse emocional, estudantes de enfermagem (DeCS).

## Introducción

Los trastornos mentales tienen una alta prevalencia de inicio durante la etapa estudiantil universitaria, manifestándose con ansiedad, depresión y estrés (Coelho *et al.*, 2021; Jenkins *et al.*, 2021; Ramón-Arбуés *et al.*, 2020) y la falta de tratamiento de salud mental puede tener implicaciones en el éxito académico, productividad, abuso en el consumo de sustancias y problemas en las relaciones interpersonales (Chow *et al.*, 2021; Gleib & Weinstein, 2020). El fenómeno de afectación de la salud mental se presenta a nivel global y no es excepción que se presente en estudiantes de enfermería (da Silva *et al.*, 2019).

La depresión, es un trastorno mental común que se caracteriza por sentimientos de tristeza, pérdida de interés o placer, fatiga, cambios en el apetito, pérdida o ganancia de peso, problemas



para dormir, agitación o lentitud psicomotora, dificultad para concentrarse o tomar decisiones y pensamientos de muerte o suicidio, puede afectar a personas de todas las edades y se ha estimado que en estudiantes de enfermería la prevalencia oscila entre un 10 y 30 % (Tung *et al.*, 2018).

Asimismo, se considera a la ansiedad como un trastorno mental común que se caracteriza por sentimientos de nerviosismo, preocupación, inquietud o miedo (Onieva-Zafra *et al.*, 2020a). Los estudiantes de enfermería están expuestos a una serie de factores que pueden aumentar el riesgo de desarrollar trastornos de ansiedad, entre ellos se encuentran: la exigente carga académica, la presión para alcanzar altas calificaciones, la necesidad de aprender un gran volumen de información en un corto tiempo y la exposición a situaciones clínicas estresantes (Romo-Barrientos *et al.*, 2020).

En el mismo orden de ideas, el estrés es considerado como una respuesta natural del cuerpo ante situaciones percibidas como amenazas o desafíos, su presencia constante puede tener consecuencias adversas tanto en la salud física como en la salud mental y en los estudiantes, esta condición puede impactar negativamente en el rendimiento académico y en la capacidad para brindar atención de calidad (Onieva-Zafra *et al.*, 2020b; Sharififard *et al.*, 2020).

Los estudiantes de enfermería se encuentran en una etapa de transición para adaptarse a nuevos roles, normas y responsabilidades académicas que pueden afectar su salud mental (See *et al.*, 2023), debido a que, la carrera de Enfermería se caracteriza por una exigente preparación en el área de las ciencias de la salud, dónde se espera que los estudiantes desarrollen competencias de alta complejidad para lograr desempeñar un buen papel en el ámbito profesional, por ello, durante su período de educación, los alumnos, no solo deben asistir a clases teóricas, sino también a laboratorios de simulación y prácticas clínicas (Uribe & Illesca, 2017), donde el estudiante, no solo construye aprendizaje, sino que es parte de él, enfrentándose a una serie de imposiciones o exigencias de índole social, económica y sobre todo académica (Garzón Morales *et al.*, 2021), lo que genera un desequilibrio en el tiempo entre la vida académica y personal, lo que puede llegar a afectar el rendimiento académico de los estudiantes (Trunce *et al.*, 2020).

Ante los planteamientos anteriores, el estigma de las enfermedades mentales suele ser un factor determinante para que las personas y en general para que los estudiantes de enfermería no busquen apoyo psicológico para dar respuesta a sus problemas mentales (Conceição, Rothes & Gusmão, 2022).

Afortunadamente, se ha mostrado que existen algunas estrategias que pueden llevar a contrarrestar la presencia de estrés y ansiedad en estudiantes universitarios, como el mindfulness (McVeigh *et al.*, 2021), realizar actividad física rigurosa y la mejora en la calidad en el sueño (Cahuas, He & Chen., 2020, además de que resulta de utilidad promover las intervenciones anti-estigma para mejorar las actitudes de búsqueda de ayuda en salud mental entre los estudiantes universitarios (Shahwan *et al.*, 2020).



Actualmente no existe bibliografía que reporte diferencias en la formación de profesionales de la enfermería a nivel público y privado en enfermería en el norte de México; sin embargo, se ha observado que las escuelas privadas tienen un mayor uso de tecnología incorporada a las aulas (Tapasco & Giraldo, 2017), el aprendizaje del idioma inglés (San Lucas Marcillo, Azua Menéndez & Tigua Anzules, 2017), situaciones que probablemente pueda añadir estrés académico, sin dejar de lado el resto de la currícula propia de la carrera.

De acuerdo a los antecedentes previamente mencionados, se planteó el siguiente objetivo: determinar las asociaciones de los niveles de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de primer semestre de las carreras de Enfermería General y Licenciatura en Enfermería en una escuela privada. Los hallazgos pueden contribuir a identificar los factores que pueden influir en su rendimiento académico, bienestar personal y capacidad para brindar atención de calidad a los pacientes y con ello, poder establecer prevalencias respecto a las tres condiciones psicológicas mencionadas anteriormente, con la finalidad de contribuir a un ambiente educativo saludable y propicio para un óptimo desarrollo personal de los estudiantes que estudian enfermería.

### **Metodología**

Diseño descriptivo, asociativo y de alcance transversal, donde la medición de las variables se realizó de manera prospectiva. El universo de trabajo fueron alumnos de Profesional Técnico en Enfermería General y Licenciatura en Enfermería inscritos en el ciclo escolar 2022-2023 de una escuela privada de Enfermería ubicada al oriente de la ciudad de Torreón Coahuila, México, la muestra fue determinada por un censo, conformado por todos aquellos alumnos matriculados en primer semestre de dichos niveles educativos que hayan aceptado participar en el estudio.

Se incluyeron estudiantes inscritos en el primer semestre de la carrera de Licenciatura en Enfermería y Profesional Técnico en Enfermería General (PTEG), ser mayor de edad, firmar el consentimiento informado, y en caso de ser menor de edad, contar con la carta de aprobación de los padres y el asentimiento del estudiante. Se excluyeron aquellos estudiantes con antecedentes de tratamiento psicológico o farmacológico por diagnóstico de ansiedad, depresión o estrés. Se eliminaron los cuestionarios incompletos, retiro voluntario del estudio de los participantes.

Procedimientos. A todos los estudiantes se les explicó el objetivo del estudio y el alcance de fines académicos y de investigación. Únicamente a quienes desearon participar se les entregó la carta de consentimiento informado, para que, en caso de ser mayores de edad, lo firmaran por ellos mismos, o en su defecto, solicitaran la autorización de participación por parte de sus padres, las encuestas fueron aplicadas en las primeras dos semanas del mes de septiembre del año 2023.



Se empleó el Inventario de Depresión de Beck (González, Reséndiz & Reyes, 2015), instrumento validado para población mexicana que cuenta con una alfa de Cronbach de .91, además de la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS - 21) que cuenta con 21 ítems, siete de ellos evalúan la depresión, siete la ansiedad y siete el estrés, cada pregunta cuenta con alternativas de respuesta en formato Likert de cero a tres opciones, donde 0 es “Nunca”, 1 es “A veces”, 2 es “Con frecuencia” y 3 es “Casi siempre”. Este instrumento cuenta con una consistencia interna de .88 validada en población mexicana (Román, Santibáñez & Vinet, 2016).

El análisis estadístico de los datos se llevó a cabo empleando el paquete estadístico para ciencias sociales (SPSS v.22). Para las variables categóricas se realizó el cálculo de frecuencias y porcentajes, además del análisis de  $\chi^2$  para determinar las asociaciones, considerando como valor estadísticamente significativo, una  $p < .05$ .

El estudio se apegó al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud en seres humanos en México (Secretaría de Salud, 1987). Se respetó la confidencialidad de los datos y se obtuvo el consentimiento de los participantes. La presente investigación contó con la aprobación del Comité de Bioética del Instituto Excelsior con número de referencia: 069-A.

## Resultados

De un universo de 191 estudiantes inscritos al primer semestre, se seleccionaron 120; sin embargo, nueve de estos participantes no completaron los cuestionarios en su totalidad. Por lo tanto, se contabilizó un total de  $n = 111$  estudiantes que finalizaron satisfactoriamente los cuestionarios. La muestra final estuvo distribuida de la siguiente manera: 21 estudiantes de la carrera de Profesional Técnico en Enfermería General y 90 estudiantes de la carrera de Licenciatura en Enfermería.

En la **Tabla 1**, se puede observar las características sociodemográficas de la población de estudio. Se destacó que la edad promedio de los estudiantes evaluados es de 18 años, con una desviación estándar de  $\pm 3$ . Además, se observó que el 83.9 % de la población evaluada se identificó como género femenino. El 84.8 % del total de la muestra residió en el municipio de Torreón, Coahuila, mientras que el 15.2 % restante residió en municipios o ejidos aledaños. El estado civil soltero fue predominante de la muestra encuestada con un 93.8 %, además, cabe destacar que un 32.1 % de la población de alumnos encuestados, combinó sus actividades académicas con una ocupación laboral.

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de la población de estudio.

	<i>f</i>	%
<b>Género</b>		
Masculino	17	15.2
Femenino	94	83.9
<b>Ciudad de residencia</b>		
Torreón	95	84.8
Gómez Palacio	3	2.7
Lerdo	3	2.7
Matamoros	8	7.1
Ejidos aledaños	2	1.8
<b>Estado civil</b>		
Soltero	105	93.8
Casado	5	4.5
Unión libre	1	0.9
<b>Tiene hijos</b>		
Sí	11	9.8
No	100	89.3
<b>Trabaja</b>		
Sí	36	32.1
No	75	67
<b>Enfermedad crónica</b>		
Sí	36	32.1
No	75	67
<b>Total</b>	111	100

**Fuente.** Base propia de datos.

La **Tabla 2** presenta la evaluación de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de nuevo ingreso en la carrera de enfermería, mediante la aplicación del cuestionario DASS-21. Los resultados mostraron asociaciones estadísticamente significativas entre los niveles de ansiedad ( $p= .008$ ), estrés ( $p= .001$ ) y depresión ( $p= .006$ ).



**Tabla 2.** Resultados de la evaluación de ansiedad, estrés y depresión (DASS-21) en estudiantes de primer semestre en enfermería.

Nivel de ansiedad	PTEG		Licenciatura en enfermería		Valor de <i>p</i>
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
Normal	10	47.6	59	65.6	.008
Leve	3	14.3	13	14.4	
Moderado	3	14.3	15	16.7	
Grave	5	23.8	2	2.2	
Extremo	0	0.0	1	1.1	
<b>Nivel de estrés</b>					
Normal	15	71.4	86	95.6	.001
Leve	3	14.3	4	4.4	
Moderado	3	14.3	0	0.0	
Grave	0	0.0	0	0.0	
Extremo	0	0.0	0	0.0	
<b>Nivel de depresión</b>					
Normal	12	57.1	76	84.4	.006
Leve	4	19.0	10	11.1	
Moderado	5	23.8	4	4.4	
Grave	0	0.0	0	0.0	
Extremo	0	0.0	0	0.0	

**Fuente.** Base propia de datos.

*Nota.* PTEG= Profesional Técnico en Enfermería General.

Mientras tanto, la **Tabla 3**, no se mostró asociación estadísticamente significativa entre la depresión, estrés y las variables sociodemográficas analizadas en la población estudiada. Únicamente, los niveles de ansiedad fueron estadísticamente significativos con la presencia de alguna enfermedad crónica ( $p= .002$ ).



**Tabla 3.** Asociación entre trastornos psicológicos y variables sociodemográficas.

	Depresión	Ansiedad	Estrés
Edad	.053	.408	.238
Género	.981	.757	.757
Ciudad de residencia	.813	.240	.991
Estado civil	.082	.869	.349
Hijos	.827	.293	.960
Trabajo	.566	.451	.975
Enfermedad crónica	.480	.002**	.303

**Fuente.** Base de datos.

*Nota.* Análisis de  $\chi^2$ . \*\*Significancia estadística  $p < .05$ .

Por otra parte, la **Tabla 4** muestra los resultados de la evaluación de la depresión utilizando la Escala de depresión de Beck, donde se puede observar que, tanto los alumnos de Licenciatura en Enfermería como los de Enfermería General presentan niveles mínimos, leves, moderados y severos de depresión, estos resultados son estadísticamente significativos, con un valor de  $p$  de .019 en los estudiantes de Licenciatura en enfermería y de .009 en los de Enfermería General.

**Tabla 4.** Análisis descriptivo y asociación de la evaluación de la Escala de depresión de Beck y grado académico cursado.

	Depresión mínima <i>f</i>	Depresión leve <i>f</i>	Depresión moderada <i>f</i>	Depresión severa <i>f</i>	Valor de $p$
Licenciatura en Enfermería	28	23	32	7	.019**
Enfermería General	1	7	9	4	.008**

**Fuente.** Base de datos.

*Nota.* \*\*Significancia estadística  $p < .05$ .





## Discusión

Los resultados de esta investigación indican que la mayoría de los estudiantes encuestados son mujeres, esta, es una tendencia común en carreras relacionadas con las ciencias de la enfermería a nivel mundial.

Los resultados muestran que, los estudiantes de primer semestre de la carrera de Licenciatura en Enfermería y Profesional Técnico en Enfermería tienen niveles severos de depresión, ansiedad y estrés, este fenómeno no es algo exclusivo de esta muestra, dado que estos resultados coinciden con otros estudios donde se ha mostrado que al dar seguimiento a una cohorte de estudiantes a lo largo de su carrera, incrementa la percepción de estrés, ansiedad y depresión (Sonmez *et al.*, 2023). Así mismo, en la Universidad de Loja, al sur de Ecuador, se identificó que en los estudiantes de Enfermería existen niveles de estrés y depresión leve además de ansiedad extremadamente severa (Maza Ramon & Carrión Cabrera, 2023). De igual forma, en un estudio realizado en Guanajuato, México, reveló que, la ansiedad y la depresión son prevalentes en estudiantes de enfermería (Ruvalcaba Palacios *et al.*, 2020).

Por otra parte, los niveles de ansiedad fueron estadísticamente significativos con la presencia de alguna enfermedad crónica, esto puede deberse a que las personas que padecen una enfermedad crónica, comúnmente informan temores de que la enfermedad o los síntomas se repitan o empeoren (Lebel *et al.*, 2020).

Si bien en el presente estudio solo fue descrito la presencia de porcentajes significativos en los estudiantes universitarios de enfermería. Estos resultados demuestran la imperante necesidad de atender la salud mental en los estudiantes de enfermería desde el inicio de su formación profesional, pues resulta alarmante, que, desde el primer semestre, se observe en la población universitaria la presencia de depresión, ansiedad y estrés.

Este estudio, ofrece una perspectiva nueva sobre las dificultades emocionales que enfrentan estos futuros profesionales de la salud, abriendo un espectro en el desarrollo de programas de apoyo de la salud mental en el entorno académico de futuros profesionistas de la enfermería.

## Conclusiones

En conclusión, el estudio revela una alta prevalencia de estrés, ansiedad y depresión entre los estudiantes de primer semestre de Enfermería General y Licenciatura en Enfermería en la escuela privada analizada. Este fenómeno puede atribuirse a la carga académica exigente y la falta de preparación previa en algunos casos. Es crucial abordar la salud mental de los estudiantes universitarios como una prioridad, mediante enfoques holísticos que consideren tanto los factores



desencadenantes como las consecuencias de estas condiciones. Para ello, se propone seguir investigando y desarrollar intervenciones específicas que promuevan la salud mental y reduzcan los niveles de estrés, ansiedad y depresión en esta población estudiantil, con el objetivo de evaluar su efectividad a lo largo de su formación universitaria.

## Referencias

- Cahuas, A., He, Z., Zhang, Z. & Chen, W. (2020). Relationship of physical activity and sleep with depression in college students. *Journal of American College Health*, 68(5), 557–564. <https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1583653>
- Chow, M. S. C., Poon, S. H. L., Lui, K. L., Chan, C. C. Y. & Lam, W. W. T. (2021). Alcohol Consumption and Depression Among University Students and Their Perception of Alcohol Use. *East Asian Archives of Psychiatry: Official Journal of the Hong Kong College of Psychiatrists Dong Ya Jing Shen Ke Xue Zhi: Xianggang Jing Shen Ke Yi Xue Yuan Qi Kan*, 31(4), 87–96. <https://doi.org/10.12809/eaap20108>
- Coelho, L. da S., Tony, A. C. C., Laguardia, G. C. de A., Dos Santos, K. B., Friedrich, D. B. de C., Cavalcante, R. B. & Carbogim, F. da C. (2021). Are symptoms of depression and anxiety in nursing students associated with their sociodemographic characteristics? *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(Suppl 3), e20200503, 1–7. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0503>
- Conceição, V., Rothes, I. & Gusmão, R. (2022). The association between stigmatizing attitudes towards depression and help seeking attitudes in college students. *PLoS ONE*, 17(2), e0263622, 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263622>
- da Silva, R. M., Costa, A. L. S., Mussi, F. C., Lopes, V. C., de Melo Batista, K. & dos Santos, O. P. (2019). Health alterations in nursing students after a year from admission to the undergraduate course. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 53, e03450, 1-9. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018008103450>
- Garzón Morales, L., Bautista Martínez, V., Torres Olarte, E. G. & Carvajal, D. (2021). Prácticas y estrategias didácticas en el modelo pedagógico constructivista en enfermería. *Revista Repertorio de Medicina y Cirugía*, 31(1), 30–35. <https://doi.org/10.31260/RepertMedCir.01217372.1097>
- Glei, D. A. & Weinstein, M. (2020). Mental health, pain, and risk of drug misuse: A nationwide cohort study. *Addictive Behaviors*, 109, 106467. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106467>
- González, D. A., Reséndiz, A. & Reyes, I. (2015). Adaptation of the BDI–II in Mexico. *Salud Mental*, 38(4), 237–244. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2015.033>



- Jenkins, P. E., Ducker, I., Gooding, R., James, M. & Rutter-Eley, E. (2021). Anxiety and depression in a sample of UK college students: a study of prevalence, comorbidity, and quality of life. *Journal of American College Health*, 69(8), 813–819. <https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1709474>
- Lebel, S., Mutsaers, B., Tomei, C., Leclair, C. S., Jones, G., Petricone-Westwood, D., Rutkowski, N., Ta, V., Trudel, G., Laflamme, S. Z., Lavigne, A.-A. & Dinkel, A. (2020). Health anxiety and illness-related fears across diverse chronic illnesses: A systematic review on conceptualization, measurement, prevalence, course, and correlates. *PLOS ONE*, 15(7), e0234124, 1-48. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234124>
- Maza Ramon, E. L. & Carrión Cabrera, M. S. (2023). Nivel de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Loja. *Enfermería Investiga*, 8(3), 11–16. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v8i3.2107.2023>
- McVeigh, C., Ace, L., Ski, C. F., Carswell, C., Burton, S., Rej, S. & Noble, H. (2021). Mindfulness-based interventions for undergraduate nursing students in a university setting: A narrative review. *Healthcare (Switzerland)*, 9(11), 1493, 1–10. <https://doi.org/10.3390/healthcare9111493>
- Onieva-Zafra, M. D., Fernández-Muñoz, J. J., Fernández-Martínez, E., García-Sánchez, F. J., Abreu-Sánchez, A. & Parra-Fernández, M. L. (2020a). Anxiety, perceived stress and coping strategies in nursing students: a cross-sectional, correlational, descriptive study. *BMC Medical Education*, 20, 370, 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02294-z>
- Ramón-Arбуés, E., Gea-Caballero, V., Granada-López, J. M., Juárez-Vela, R., Pellicer-García, B. & Antón-Solanas, I. (2020). The prevalence of depression, anxiety and stress and their associated factors in college students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 7001, 1–15. <https://doi.org/10.3390/ijerph17197001>
- Román, F., Santibáñez, P. & Vinet, E. V. (2016). Uso de las Escalas de Depresión Ansiedad Estrés (DASS-21) como Instrumento de Tamizaje en Jóvenes con Problemas Clínicos. *Acta de Investigación Psicológica*, 6(1), 2325–2336. [https://doi.org/10.1016/S2007-4719\(16\)30053-9](https://doi.org/10.1016/S2007-4719(16)30053-9)
- Romo-Barrientos, C., Criado-Álvarez, J. J., Martínez-Lorca, A., Viñuela, A., Martín-Conty, J. L., Saiz-Sánchez, D., Flores-Cuadrado, A., Ubeda-Bañon, I., Rodríguez-Martín, B., Martínez-Marcos, A. & Mohedano-Moriano, A. (2020). Anxiety among nursing students during their first human prosecution. *Nurse Education Today*, 85, 104269, 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104269>
- Ruvalcaba Palacios, G., Galván Guerra, A., Ávila Sansores, G. M. & Gómez Aguila, P. I. S. (2020). Ansiedad, depresión y actividad autónoma en estudiantes de enfermería, en el estado de Guanajuato, México. *Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social*, 6(1), 81–102. <https://doi.org/10.22402/j.rdi.2020.212.81-103>
- San Lucas Marcillo, M., Azua Menéndez, M. & Tigua Anzules, J. (2017). El Idioma Inglés como se-



- gunda lengua en los profesionales de la carrera de enfermería. *Sinapsis*, 1(6). <https://doi.org/10.37117/s.v1i6.60>
- See, E. C. W., Koh, S. S. L., Baladram, S. & Shorey, S. (2023). Role transition of newly graduated nurses from nursing students to registered nurses: A qualitative systematic review. *Nurse Education Today*, 121, 105702, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105702>
- Shahwan, S., Lau, J. H., Goh, C. M. J., Ong, W. J., Tan, G. T. H., Kwok, K. W., Samari, E., Lee, Y. Y., Teh, W. L., Seet, V., Chang, S., Chong, S. A. & Subramaniam, M. (2020). The potential impact of an anti-stigma intervention on mental health help-seeking attitudes among university students. *BMC Psychiatry*, 20, 562, 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02960-y>
- Sharififard, F., Asayesh, H., Haji Mohammad Hosseini, M. & Sepahvandi, M. (2020). Motivation, self-efficacy, stress, and academic performance correlation with academic burnout among nursing students. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 7(2), 88-93. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/motivation-self-efficacy-stress-academic/docview/2391277309/se-2?accountid=134081>
- Sonmez, Y., Akdemir, M., Meydanlioglu, A. & Aktekin, M. R. (2023). Psychological Distress, Depression, and Anxiety in Nursing Students: A Longitudinal Study. *Healthcare*, 11(5), 636, 1-11. <https://doi.org/10.3390/healthcare11050636>
- Tapasco, O. A. & Giraldo, J. A. (2017). Estudio Comparativo sobre Percepción y uso de las TIC entre Profesores de Universidades Públicas y Privadas. *Formación Universitaria*, 10(2), 3–12. <https://doi.org/10.4067/S0718-50062017000200002>
- Trunce, S., Villarroel, G. P., Arntz, J., Muñoz, S. & Werner, K. (2020). Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Investigación en Educación Médica*, 9(36), 8–16. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2020.36.20229>
- Tung, Y. J., Lo, K. K. H., Ho, R. C. M. & Tam, W. S. W. (2018). Prevalence of depression among nursing students: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Education Today*, 63, 119–129. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.01.009>
- Uribe, M. Á. & Illesca, M. (2017). Burnout en estudiantes de enfermería de una universidad privada. *Investigación en Educación Médica*, 6(24), 234–241. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.11.005>

**Consumo de tabaco y alcohol en jóvenes universitarios  
de Campeche, México**  
**Tobacco and alcohol consumption in university students  
from Campeche, Mexico**  
**Consumo de tabaco e álcool em estudantes universitários  
de Campeche, México**

\*López-Cisneros Manuel Antonio  0000-0002-9384-5752

Universidad Autónoma del Carmen, Facultad de Ciencias de la Salud, Ciudad del Carmen, Campeche, México. Doctor en Ciencias de Enfermería, Coordinador de la Unidad de Investigación de la Facultad. \*Autor corresponsal.

[mlopez@pampano.unacar.mx](mailto:mlopez@pampano.unacar.mx)

Telumbre-Terrero Juan Yovani  0000-0002-8695-7924

Universidad Autónoma del Carmen, Facultad de Ciencias de a Salud, Ciudad del Carmen, Campeche, México. Doctor en Salud Mental, Profesor de Tiempo Completo.

[jtelumbre@pampano.unacar.mx](mailto:jtelumbre@pampano.unacar.mx)

Graniel-Thompson Leslie Guadalupe  0000-0001-8647-6576

Universidad Autónoma del Carmen, Facultad de Ciencias de la Salud, Ciudad del Carmen, Campeche, México. Maestra en Ciencias de Enfermería, Profesora de Hora-Semana-Mes.

[lgraniel@pampano.unacar.mx](mailto:lgraniel@pampano.unacar.mx)

Díaz-Villanueva Gabriel Antonio  0009-0001-3690-7750

Universidad Autónoma del Carmen, Facultad de Ciencias de la Salud, Ciudad del Carmen, Campeche, México. Licenciado en Enfermería con Especialidad en Cuidados Intensivos, Profesor de Tiempo Completo.

[gdiaz@pampano.unacar.mx](mailto:gdiaz@pampano.unacar.mx)

Contreras-Rodríguez Liliana del Carmen  0009-0004-3550-3174

Universidad Autónoma del Carmen, Facultad de Ciencias de la Salud, Ciudad del Carmen, Campeche, México. Doctora en Educación, Técnica de Laboratorio.

[lcontreras@pampano.unacar.mx](mailto:lcontreras@pampano.unacar.mx)

**Recibido:** 23 de marzo de 2024. **Aceptado:** 23 de abril de 2024.

Esta obra está publicada bajo una licencia Creative Commons 4.0 Internacional  
Reconocimiento-Atribución-NoComercial-Compartir-Igual

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>





## RESUMEN

**Introducción.** La prevalencia de consumo de tabaco y alcohol a nivel mundial está en constante aumento, uno de los grupos etáreos con mayor vulnerabilidad hacia el consumo es el conformado por los jóvenes, quienes a pesar de conocer las diversas complicaciones, tienden a ingerir grandes cantidades por ocasión de consumo.

**Objetivo.** Determinar la prevalencia y el tipo de consumo de tabaco y alcohol en estudiantes universitarios.

**Metodología.** Estudio transversal descriptivo en 536 alumnos estudiantes de una universidad pública, ubicada en ciudad del Carmen, Campeche (México).

**Resultados.** Los hallazgos demostraron que el 50.1 % de los jóvenes han fumado alguna vez en la vida y el 59.9 % han consumido alcohol. La edad de inicio de consumo de tabaco y alcohol fue de 16.8 y 15.9, respectivamente. Con relación al tipo de dependencia de tabaco el 82.9% muestran una no dependencia, el 15.9 % una dependencia débil y el 1.2 % una dependencia moderada. Con lo que respecta al tipo de consumo de alcohol, el 33.9 % presentó un consumo sensato, el 21.6 % un consumo dependiente y el 18.6% un consumo dañino.

**Conclusiones.** Los resultados muestran que existe una alta prevalencia del consumo de tabaco y alcohol, lo cual pone en evidencia que va en aumento en los jóvenes universitarios de la población estudiada, por lo que se requiere de investigaciones debidamente consolidadas, que demuestren la existencia real o potencial de este problema de salud pública en los jóvenes.

**Palabras Clave:** Consumo de alcohol, consumo de tabaco, estudiantes universitarios, (DeCS).

## ABSTRACT

**Introduction.** Tobacco and alcohol are socially accepted drugs that cause high consumption worldwide. One of the age groups with the highest consumption rate are young people, who, despite knowing the associated risks, show an increase in intake of these substances.

**Objective.** To determine the prevalence and type of tobacco and alcohol consumption in university students.

**Methodology.** Descriptive cross-sectional study in 536 student students of a public university, located in Ciudad del Carmen, Campeche.

**Results.** The findings showed that 50.1 % of young people have smoked at some time in their lives and 59.9 % have consumed alcohol. The age of onset of tobacco and alcohol consumption was 16.8 and 15.9, respectively. In relation to the type of tobacco dependence, 82.9 % show a non-dependence, 15.9 % a weak dependence and 1.2



% a moderate dependence. With regard to the type of alcohol consumption, 33.9% presented a sensible consumption, 21.6% a dependent consumption and 18.6% a harmful consumption.

**Conclusions.** The results show that there is a high prevalence of the consumption of tobacco and alcohol, which shows that it is increasing in the university students of the population studied, so it is required of duly consolidated research, which demonstrates the existence real or potential of this public health problem in young people.

**Keywords:** Alcohol consumption, tobacco consumption, university students (MeSH).

## RESUMO

**Introdução.** A prevalência do consumo de tabaco e álcool em todo o mundo está em constante aumento, uma das faixas etárias com maior vulnerabilidade ao consumo é aquela constituída por jovens, que, apesar de conhecerem as diversas complicações, tendem a ingerir grandes quantidades consumo.

**Objetivo.** Determinar a prevalência e o tipo de consumo de tabaco e álcool em estudantes universitários.

**Metodologia.** Estudo descritivo transversal em 536 estudantes de uma universidade pública, localizada em Ciudad del Carmen, Campeche.

**Resultados.** Os resultados mostraram que 50,1 % dos jovens fumaram em algum momento da vida e 59,9 % consumiram álcool. A idade de início do consumo de tabaco e álcool foi de 16,8 e 15,9 anos, respectivamente. Em relação ao tipo de dependência do tabaco, 82,9 % apresentam nenhuma dependência, 15,9% uma dependência fraca e 1,2 % uma dependência moderada. Quanto ao tipo de consumo de álcool, 33,9 % apresentaram consumo sensato, 21,6 % consumo dependente e 18,6 % consumo nocivo

**Conclusões.** Os resultados mostram que existe uma elevada prevalência do consumo de tabaco e álcool, o que mostra que é crescente em jovens universitários na população estudada, razão pela qual são necessárias pesquisas devidamente consolidadas que demonstrem a real existência ou potencial deste público problema de saúde nos jovens.

**Palavras-chave:** Consumo de álcool, consumo de tabaco, estudantes universitários (DeCS).

## Introducción

Las drogas con mayor prevalencia de consumo en el planeta son el tabaco y alcohol, ambas sustancias se han convertido en uno de los principales retos para la salud pública, debido a su origen multifactorial y a la diversidad de afecciones que provocan en la salud integral de la persona, fami-



lia, grupo o comunidad, ubicándose entre las principales causas de enfermedad, invalidez y muerte (Gómez *et al.*, 2023; Castro-Jalca, Jaya-Campos & Párraga-Cedeño, 2023).

A nivel mundial existe una prevalencia de consumo de tabaco del 32.7 % y de ingesta de alcohol del 44.8 % primordialmente en grupos de población joven y adulta, estas conductas nocivas relacionadas con el tabaco han sido causantes de alrededor de 100 millones de defunciones, mientras que para el alcohol se le atañen aproximadamente 320,000 muertes de jóvenes entre 15 y 29 años de edad (Jha & Peto, 2014; World Health Organization, 2019).

En México actualmente existen 14.3 millones de personas mayores de 15 años fumadoras, equivalente al 15.3 % de la población del país, predomina el consumo en los varones como consumidores diarios y ocasionales, siendo los adolescentes y jóvenes el grupo etario más afectado, mientras que para el consumo de alcohol se estimó que el 28.0 % de los adolescentes y jóvenes manifestaron ser consumidores actuales, es decir ingirieron alcohol en el último año, siendo un factor detonante de discapacidad y muerte (Ramírez-Toscano, 2023; Vega-Cejudo, 2024; Villatoro-Velázquez *et al.*, 2017).

En el sureste de México, la adicción al alcohol y tabaco va en incremento; por ejemplo, en el Estado de Campeche, el 8.7 % de la población adolescente y joven ha fumado más de 100 cigarrillos en la vida, con un porcentaje mayor en hombres (12.1 %) que en mujeres (5.3 %), el 14.1 % inició el consumo de cigarrillos de tabaco a los 12 años o antes, mientras que el 85.9 % inició entre los 13 y los 19 años (Angúlo *et al.*, 2018), respecto al consumo de alcohol, se reportó una prevalencia global (alguna vez en la vida) del 71.0 % en el grupo de edad de 18 a 65 años, mientras que en el último año fue de 36.3 % y en el último mes de 22.1 % (Reynales-Shigematsu *et al.*, 2017).

Los jóvenes universitarios al transitar por el proceso de formación de educación superior, se enfrentan de manera constante a retos que generan una serie de conductas que desencadenan una vulnerabilidad para la adquisición de hábitos nocivos para la salud como el consumo de tabaco y alcohol, aunado a los cambios propios de la etapa de crecimiento y desarrollo donde buscan la independencia familiar, la aceptación por pares, el establecimiento de relaciones afectivas, el ingreso económico y la propia autorrealización. Toda esta evolución puede condicionar que se inicie, mantenga o sostenga el consumo de tabaco y alcohol con la expectativa que la conducta contribuya a mitigar y sobrellevar las problemáticas propias del entorno universitario (Betancourth-Zambrano, Tucan-Bastidas & Cordoba-Paz, 2017; Santo-Domingo, 2002).

Por el momento es escasa la evidencia científica relacionada con las prevalencias de consumo de tabaco y alcohol en estudiantes universitarios de instituciones públicas del Estado de Campeche, por tal motivo surge el interés de obtener datos vinculados a las conductas de consumo de esta población específica, que permitan diseñar estrategias de prevención en el consumo de





estas sustancias bajo el siguiente objetivo: determinar la prevalencia y tipo de consumo de tabaco y alcohol en estudiantes universitarios de Campeche, México.

## Metodología

Diseño descriptivo, transversal, con enfoque cuantitativo. La población de interés estuvo constituida por 4,977 jóvenes estudiantes universitarios pertenecientes a una institución pública de educación superior ubicada en el Estado de Campeche, México, el muestreo fue aleatorio estratificado con asignación proporcional al tamaño de cada estrato. El tamaño de muestra se determinó a través del paquete estadístico n'Query Advisor Versión 4.0, estimada con un nivel de significancia .05, coeficiente de correlación alterno con enfoque conservador de .20, tasa de no respuesta del 5 % y potencia del 90%, quedando un tamaño de muestra final de 536 jóvenes universitarios.

Para la recolección de datos se utilizó una cédula de datos personales y de consumo de tabaco y alcohol que constó de 24 reactivos que recopilaban información acerca de las características sociodemográficas (edad, género, estado civil, semestre, ocupación tipo de ocupación) e indagó sobre la prevalencia del consumo de tabaco y alcohol (consumo de tabaco y alcohol alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y en los últimos siete días), así como la edad de inicio de consumo de tabaco y alcohol.

También se empleó la Escala de Dependencia a la Nicotina de Fagerström, que mide la dependencia a la nicotina relacionada con el consumo de cigarrillos, consta de 6 ítems, los cuales se contestan de dos modos diferentes: 3 de ellos son de respuesta dicotómica (sí o no) y los otros 3 se responden por escala de 4 puntos (0 a 3 puntos), en las cuales se cuestiona sobre el tiempo que pasa entre el momento de levantarse y fumar el primer cigarrillo, la dificultad para abstenerse de fumar en lugares donde está prohibido o cuando está enfermo, el cigarrillo que más necesita durante el día, además de la cantidad de cigarrillos que fuma al día y el horario del día donde más consume cigarrillos de tabaco. La puntuación total de esta escala se obtiene sumando el resultado obtenido en cada ítem y oscila de 0 a 10 puntos. 0-2: no dependencia, de 3-4: dependencia débil, 5-6: dependencia moderada, 7-8: fuerte dependencia y 9-10: dependencia muy fuerte.

El tercer cuestionario fue el de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol [AUDIT], se utilizó para examinar el uso de alcohol durante los últimos 12 meses y sus consecuencias. Esta constituido por 10 reactivos, los reactivos del 1 al 3 determinan la cantidad y frecuencia del consumo de alcohol; los reactivos del 4 al 6 exploran la posibilidad de que exista dependencia al alcohol y los reactivos del 7 al 10 exploran el consumo dañino del alcohol. La escala es de 0 a 40 puntos, a mayor puntaje existe mayor consumo de alcohol. Si se obtiene un valor de 1 a 3 se



considera un consumo sensato, si se obtienen de 4 a 7 puntos se tiene problemas con el consumo perjudicial y si se registran de 8 a 40 puntos se considera un consumo dañino.

Para la recolección de datos, se contó con la aprobación del Comité de Ética (Dictamen aprobado CE-FCS 2023/010), así como la autorización de la institución de educación superior, donde se llevó a cabo el estudio. Posteriormente se invitó a los jóvenes universitarios a participar de manera voluntaria, se dieron a conocer el objetivo, procedimientos y tiempo aproximado de recolección de datos; asimismo, se entregó el consentimiento informado impreso, para obtener la autorización, para posteriormente proseguir a responder los instrumentos. Al término de la aplicación de los instrumentos se agradeció la participación, además se garantizó la confidencialidad de los datos.

El análisis de datos se realizó con el paquete *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) Versión 26, a través de estadística descriptiva e inferencial (medidas de tendencia central y de dispersión), se determinó la confiabilidad interna de los instrumentos a través del Coeficiente Alfa de Cronbach.

Respecto a las consideraciones éticas, el estudio se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud en seres humanos en México (2014).

## Resultados

A continuación, se describen las características sociodemográficas, variables categóricas y continuas de los jóvenes estudiantes universitarios (ver [Tabla 1](#) y [Tabla 2](#)).

**Tabla 1.** Características sociodemográficas y variables categóricas.

Variable	<i>f</i>	%
<b>Edad</b>		
18-21	402	75.0
22-25	114	21.1
26-33	21	3.9
<b>Género</b>		
Masculino	248	46.2
Femenino	289	53.8
<b>Grado escolar</b>		
Primer grado	217	40.4
Segundo grado	120	22.3
Tercer grado	81	15.0
Cuarto grado	99	18.4
Quinto grado	20	3.7
<b>Ocupación</b>		
Estudiante	423	78.8
Estudiante y Trabajador	114	21.2
<b>Lugar de trabajo</b>		
Empresa	55	48.2
Comercio	24	21.1
Trabajo Propio	17	14.9
Otro	18	15.8
<b>Estado civil</b>		
Soltero	495	92.2
Casado	29	5.4
Divorciado	4	.7
Unión libre	9	1.7

**Fuente.** Elaboración propia.

Nota. *n* = total de la muestra; *f* = frecuencia, % = porcentaje.

Se encontró que predominó el género femenino con el 53.8 %, la mayoría con edades comprendidas entre los 18 a 21 años (75.0 %), respecto al grado escolar predominó el primer grado con 40.4 %, dedicándose el porcentaje más alto de jóvenes únicamente a estudiar (78.8 %), el 92.2 % son solteros.

**Tabla 2.** Medidas de Tendencia Central para las Variables Continuas.

Variable	<i>n</i>	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>Mín</i>	<i>Máx</i>
Edad	537	20.4	20.0	2.1	18	40
Edad de inicio de consumo de tabaco	274	16.8	20	2.5	8	25
No. cigarros fumados en un día típico	164	3.5	2.8	5.0	1	50
Edad de inicio de consumo de alcohol	159	15.9	16.0	2.3	5	24
No. de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico	159	6.6	5.0	5.7	1	30

**Fuente.** Elaboración propia.

Nota. *n* = total de la muestra,  $\bar{X}$  = media, *Mdn* = mediana, *DE* = desviación estándar.

Se evidenció que los jóvenes tienen un promedio de 20.4 años (*DE*= 2.1), la edad de inicio de consumo de tabaco fue a los 16.8 años (*DE*= 2.5), los estudiantes universitarios han fumado alrededor de un cigarro de tabaco por ocasión de consumo (*DE*= 5.0). Respecto al consumo de alcohol, la edad de inicio fue a los 15.9 años (*DE*= 2.3), los jóvenes han consumido aproximadamente 6.6 copas por ocasión de consumo (*DE*= 5.7).

Los resultados de tipo y consumo de tabaco y alcohol en la muestra de estudio, se muestran en la [Tabla 3](#), [Tabla 4](#) y [Tabla 5](#).

**Tabla 3.** Consumo de Tabaco y Alcohol en Estudiantes Universitarios.

Consumo	<i>f</i>	%	95 % IC	
			<i>LI</i>	<i>LS</i>
<i>Prevalencia de consumo de tabaco global, lápsica, actual e instantánea</i>				
Alguna vez en la vida (global)	274	51.0	.47	.55
En el último año (lápsica)	164	59.9	.54	.66
En el último mes (actual)	164	59.9	.54	.66
En la última semana (instantánea)	107	19.9	.17	.25
<i>Prevalencia de consumo de alcohol global, lápsica, actual e instantánea</i>				
Alguna vez en la vida (global)	473	88.1	.85	.91
En el último año (lápsica)	369	78.0	.74	.82
En el último mes (actual)	213	45.0	.41	.50
En la última semana (instantánea)	96	23.0	.17	.24

**Fuente.** Elaboración propia.

Nota. *n* = total de la muestra, *f* = frecuencia, % = porcentaje, IC = intervalo de confianza, *LI* = límite inferior, *LS* = límite superior.

Se identificó en las medidas de prevalencia de consumo de tabaco que el 51.0 % de los participantes refirió haber consumido tabaco alguna vez en la vida, 59.9 % en el último año, 59.9 % en el último mes y 19.9 % en la última semana; en relación al consumo de alcohol se observó que el 88.1 % manifestó haber ingerido alcohol alguna vez en la vida, 78.0% lo hizo en el último año, 45.0 % en el último mes y el 23.0 % en la última semana.

**Tabla 4.** Tipos de Consumo de Tabaco según Fagerström.

Tipo de Consumo	<i>f</i>	%
No dependencia	136	82.9
Dependencia débil	26	15.9
Dependencia moderada	2	1.2

**Fuente.** Elaboración propia. (*n* = 164).

Nota. *n* = total de la muestra, *f* = frecuencia, % = porcentaje.



En tanto al tipo de consumo de alcohol de acuerdo al Fagerström el 82.9 % muestra no dependencia a la nicotina, el 15.9 % una dependencia débil y el 1.2 % una dependencia moderada.

**Tabla 5.** Frecuencias y proporciones del tipo de consumo de alcohol de acuerdo al AUDIT.

Tipo de Consumo	<i>f</i>	%
Sensato	182	33.9
Dependiente	116	21.6
Dañino	100	18.6

**Fuente.** Elaboración propia. ( $n = 476$ ).

Nota.  $n$  = total de la muestra,  $f$  = frecuencia, % = porcentaje.

Respecto al tipo de consumo de alcohol de acuerdo al AUDIT, el 33.9 % son consumidores sensatos o de bajo riesgo, 21.6% reportaron consumo dependiente y 18.6 % tiene consumo dañino de alcohol o excesivo.

## Discusión

El presente estudio permitió determinar el consumo de tabaco y alcohol en jóvenes universitarios del estado de Campeche, México, los principales hallazgos se describen a continuación.

Más de la mitad fueron mujeres, prevalece la mayoría de edad en los participantes, principalmente se dedican únicamente a estudiar, la mayoría son solteros. Estos resultados concuerdan por lo reportado por Rodríguez de la Cruz *et al.* (2022), donde también predominó el género femenino, lo cual podría estar condicionado por la matrícula de alumnos inscritos en el área de la salud, ya que el programa con mayor número de alumnos es la Licenciatura en Enfermería, donde por características propias de la profesión predominan las mujeres. Asimismo, el ingreso al sistema universitario en el sur de México es previo a haber cursado un bachillerato de tres años, lo que justifica que la mayoría de los estudiantes universitarios ingresan al cumplir los 18 años, durante el proceso de formación universitaria, en el sur del país, los estudiantes universitarios a pesar de contar con la mayoría de edad, son dependientes económicos de sus padres o tutores, a pesar de existir casos específicos donde el joven universitario es responsable de sus estudios.



Respecto a las medidas de prevalencia de consumo de tabaco se mostró que más de la mitad de los jóvenes han consumido cigarrillos de tabaco alguna vez en la vida, predominó el género masculino y el primer contacto fue durante la adolescencia. Estos resultados son similares a los encontrados por Rodríguez de la Cruz *et al.*, (2022), que evidenciaron que el primer consumo de tabaco en estudiantes universitarios del área de la salud ocurre a una edad similar, en los varones, esto puede deberse a que durante esa etapa de desarrollo los universitarios principalmente los hombres buscan la aceptación, la pertenencia a pares y la propia socialización a través de conductas como el consumo de tabaco. Sin embargo, estos resultados difieren de lo reportado por Cáceres *et al.* (2006), quienes encontraron mayor predominio de consumo de tabaco en las mujeres, lo cual puede estar relacionado con la igualdad de género, por baja autoestima, alta concurrencia a fiestas o muchas veces por la influencia de los compañeros varones de la universidad.

Con relación al consumo de alcohol, se evidenció que la edad de inicio de consumo de alcohol fue también durante la adolescencia, esto coincide en el estudio realizado por Lema *et al.* (2011), donde sus resultados señalaron que la edad de inicio de consumo ocurre en la adolescencia a diferencia de lo indicado en la Encuesta Nacional de Adicciones (2012), donde se observó una edad promedio de inicio mayor, esto podría estar condicionado con una mayor accesibilidad al alcohol, ya que a pesar de tener más de dieciocho años, los expendios y zonas de venta de esta sustancia, no solicitan identificación que avale la mayoría de edad, aunado al hecho de contar con un poder adquisitivo derivado de la economía proporcionada por los padres para gastos de transporte y material escolar, además la permisividad familiar y social facilita que el alcohol sea el vínculo y medio de socialización de los jóvenes en el entorno universitario, sin dejar de lado las características propias de la región sur de México donde predomina un clima cálido húmedo.

Los patrones de consumo de alcohol en los jóvenes universitarios de Campeche, México son similares a los hallazgos encontrados por Galiano Anglas (2023), en un estudio realizado con jóvenes universitarios de Lima, Perú, quedó en evidencia que el consumo de esta sustancia se mantiene y va en aumento por ocasión de consumo, es decir el joven universitario busca experimentar nuevas sensaciones derivadas con un aumento cada vez mayor del consumo de alcohol, aumento significativo de la vulnerabilidad para iniciar el consumo de otras sustancias que desencadenen mejores estados de ánimo y mayor seguridad en comportamiento que no precisamente son saludables.

## Conclusiones

En este estudio los jóvenes universitarios mostraron haber iniciado el consumo de tabaco y alcohol durante la adolescencia, a pesar de no existir una dependencia al consumo de tabaco, existe la



tendencia de transitar hacia un consumo dependiente débil a moderado, el consumo de alcohol se manifestó con un consumo sensato; sin embargo, esta presente el consumo dependiente. Estas prevalencias van en aumento en este grupo poblacional, por lo que se requiere de investigaciones que pongan en evidencia la existencia real o potencial de este problema de salud pública en los jóvenes.

Es trascendental establecer intervenciones de enfermería y el equipo multidisciplinario en la prevención de adicciones, que contribuyan a evitar, disminuir o erradicar el consumo de estas sustancias nocivas, a través de la promoción y educación de la salud mediante acciones que contribuyan de manera eficaz y oportuna a fomentar estilos de vida saludables.

## Referencias

- Albarracín, M. & Muñoz, L. (2008). Factores Asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los primeros dos años de carrera universitaria. *Liberabit*, 14, 49-61.
- Betancourth-Zambrano, S., Tacan-Bastidas, L. & Cordoba-Paz, E. G. (2017). Consumo de alcohol en estudiantes universitarios colombianos. *Universidad y Salud*, 19(1), 37-50. <https://doi.org/10.22267/rus.171901.67>
- Cáceres, D., Salazar, I., Varela, M. & Tovar, J. (2006). Consumo de Drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. *Univ. Psychol*, 5(3), 521-534. <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/458>
- Castro-Jalca, A. D., Jaya-Campos, D. M. & Párraga-Cedeño, A. A. (2023). Consecuencias Físicas y Psicológicas por Consumo de Drogas en Adolescentes. *MQRInvestigar*, 7(4), 388-418. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.4.2023.388-418>
- Galiano Anglas, B. C. (2023). *Patrón de consumo de alcohol y factores asociados en estudiantes de medicina de la Facultad de Medicina San Fernando* [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/20502>
- Gómez, D., Fantin, R., Valverde, C., Gamboa, T., Arias, S. & Carrillo, J. D. (2023). 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. *Población y Salud en Mesoamérica*, 20(2), 1-19. <https://doi.org/10.15517/psm.v20i2.52274>
- González, P., Telumbre, J. Y., López, M. A., Camacho, J. U., Ulloa, J. L., & Mendoza, J. S. (2018). Percepción de riesgo y consumo de alcohol y/o tabaco en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *NURE investigación: Revista Científica de enfermería*, 15(97), 1-11. <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1417>





- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de Salud. (2012). *Encuesta Nacional de Adicciones [ENA] 2011: Reporte de Alcohol*.
- Jha, P. & Peto, R. (2014). Global effects of smoking, of quitting, and of taxing tobacco. *N Engl J Med.*, 370(1), 60-68. <https://doi.org/10.1056/nejmra1308383>
- Lema, L., Valera, M., Duarte C. & Bonilla, M. (2011). Influencia Familiar y Social en el consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 29(3), 264-271. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/9987>
- Ramírez-Toscano, Y., Canto-Osorio, F., Carnalla, M., Colchero, M. A., Reynales Shigematsu, L. M., Barrientos-Gutiérrez, T. & López-Olmedo, N. (2023). Patrones de consumo de alcohol en adolescentes y adultos mexicanos: Ensanut Continua 2022. *Salud Pública de México*, 65, suplemento 1, s75-s83. <https://doi.org/10.21149/14817>
- Reglamento de Ley General de Salud en materia de investigación para la salud, México. (2014). *Diario Oficial de la Federación*, Secretaría de Gobernación [SEGOB]. [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5339162&fecha=02/04/2014#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5339162&fecha=02/04/2014#gsc.tab=0)
- Reynales-Shigematsu, L. M., Zavala-Arciniega, L., Paz-Ballesteros, W. C., Guitérrez-Torres, D. S., García-Buendía, J. C., Rodríguez-Andrade, M. A., Guitérrez-Reyes, J., Franco-Núñez, A., Romero-Martínez, M. & Mendoza-Alvarado, L. (2017). *ENCODAT Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017: Reporte de tabaco*. Comisión Nacional Contra las Adicciones, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Secretaría de Salud, Secretaría de Educación Pública. [https://encuestas.insp.mx/repositorio/encuestas/ENCODAT2016/doctos/informes/reportes\\_reporte\\_encodat\\_tabaco\\_2016\\_2017.pdf](https://encuestas.insp.mx/repositorio/encuestas/ENCODAT2016/doctos/informes/reportes_reporte_encodat_tabaco_2016_2017.pdf)
- Rodríguez de la Cruz, P. J., González-Angulo, P., Salazar-Mendoza, J., Camacho-Martínez, J. U. & López-Cocotle, J. J. (2022). Percepción de riesgo de consumo de alcohol y tabaco en universitarios del área de salud. *Sanus*, 7, e222, 1-16. <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.222>
- Santo-Domingo, J. (2002). El desarrollo personal del joven y el alcohol. *Trastornos Adictivos*, 4(4), 223-23. [https://doi.org/10.1016/S1575-0973\(02\)70084-6](https://doi.org/10.1016/S1575-0973(02)70084-6)
- Vega-Cejudo, Y., Villegas-Trejo, D., Gómez-Xilotl, R. & Pérez-Padilla, R. (2024). Smoking: the worst epidemic of the 20th century. *NCT Neumología y Cirugía de Tórax*, 83(S1), s100-104. <https://www.revistanct.org.mx/resumen.php?idArt=114820&idP=10690>
- Villatoro-Velázquez, J. A., Resendiz-Escobar, E., Mujica-Salazar, A. Bretón-Cirett, M., Cañas-Martínez, V. & Soto-Hernández, I. (2017). *ENCODAT Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco, 2016-2017: Reporte de Alcohol*. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud. <https://encuestas.insp.mx/repositorio/encuestas/ENCODAT2016/doctos/>



[informes/reporte\\_encodat\\_alcohol\\_2016\\_2017.pdf](#)

World Health Organization [WHO]. (2019). *WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000-2025*. <https://www.who.int/publications/i/item/who-global-report-on-trends-in-prevalence-of-tobacco-use-2000-2025-third-edition>

**Percepción de Políticas y Actitudes al Consumo de Alcohol  
en Personal Sanitario**  
**Perception of Policies and Attitudes to Alcohol Consumption  
in Healthcare Personnel**  
**Perceção de Políticas e Atitudes em relação ao Consumo de Álcool  
em Profissionais de Saúde**

**Valladares-Trujillo Ramón**  0000-0002-8247-8483

Instituto Mexicano del Seguro Social, Departamento de Educación e Investigación en Salud, Monterrey, Nuevo León, México. Maestro en Ciencias de Enfermería.  
[ramonvalladarest@hotmail.com](mailto:ramonvalladarest@hotmail.com)

**\*Vázquez-Puente Edgar Omar**  0000-0002-8859-1436

Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería, Monterrey, Nuevo León, México. Estudiante de Doctorado en Ciencias de Enfermería, Maestro en Ciencias de Enfermería por la Universidad Autónoma de Nuevo León.  
\*Autor corresponsal. [omar\\_j77@hotmail.com](mailto:omar_j77@hotmail.com)

**López-García Karla Selene**  0000-0002-9462-7140

Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería, Monterrey, Nuevo León, México. Doctorado en Enfermería.  
[kslg2001@hotmail.com](mailto:kslg2001@hotmail.com)

**González-Angulo Pedro**  0000-0001-6098-1945

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, División Académica Multidisciplinaria de Jalapa de Méndez, Tabasco, México. Doctorado en Ciencias de Enfermería.  
[pedrogonzalez8203@gmail.com](mailto:pedrogonzalez8203@gmail.com)

**Segovia-Rodríguez Mónica Berenice**  0009-0001-0451-6130

Instituto Mexicano del Seguro Social. Médico especialista en Medicina Familiar, Coordinación Auxiliar Médico de Educación en Salud, Monterrey, Nuevo León, México.  
[monica.segovia@imss.gob.mx](mailto:monica.segovia@imss.gob.mx)

**Recibido:** 03 de abril de 2024. **Aceptado:** 10 de mayo de 2024.



## RESUMEN

**Introducción.** El alcohol ha sido ingerido a través de los siglos. Un aspecto relevante son las actitudes hacia el consumo, aumentando la probabilidad de realizar esta práctica, además, la disponibilidad y regulación son aspectos políticos con potencial de aumentar percepciones favorecedoras al consumo.

**Objetivo.** Determinar la influencia de la percepción de políticas públicas y las actitudes con el consumo de alcohol en personal sanitario.

**Metodología.** Diseño descriptivo, correlacional y predictivo, realizado en 165 participantes mediante muestreo sistemático 1 de cada 3, con inicio aleatorio. Empleando Cédula de Datos, Instrumento de Apoyo a las Políticas para Reducir los Problemas Asociados, Escala de Actitudes Hacia el Consumo, Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol.

**Resultados.** Asociación positiva en edad y percepción de políticas ( $r_s = .163, p < .05$ ), edad y actitudes hacia el consumo ( $r_s = .223, p < .001$ ) y percepción de políticas y actitudes hacia el consumo ( $r_s = .335, p < .001$ ). Relaciones negativas en edad y consumo ( $r_s = -.304, p < .001$ ), escolaridad y consumo ( $r_s = -.170, p < .05$ ), percepción de políticas y consumo ( $r_s = -.361, p < .001$ ) y actitudes hacia el consumo y consumo ( $r_s = -.473, p < .001$ ). La edad ( $\beta = -.098, p = .027$ ), escolaridad ( $\beta = -1.15, p = .002$ ), percepción de políticas ( $\beta = -.065, p = .010$ ) y actitudes hacia el consumo ( $\beta = -.172, p = .001$ ), mostraron efecto negativo hacia el consumo.

**Conclusión.** Se evidencia la magnitud del problema, planteando la necesidad de formular políticas institucionales con la finalidad de fomentar mayor percepción a favor de la disminución del consumo de alcohol.

**Palabras clave.** Consumo de alcohol, Personal sanitario, Enfermeros, Médicos (DeCS).

## ABSTRACT

**Introduction.** Alcohol has been ingested through the centuries. A relevant aspect is attitudes towards consumption, increasing the probability of carrying out this practice, in addition, availability and regulation are political aspects with the potential to increase perceptions favorable to consumption.

**Objective.** To determine the influence of the perception of public policies and attitudes with alcohol consumption in healthcare personnel.

**Methodology.** Descriptive, correlational and predictive design, carried out in 165 participants using systematic sampling 1 out of 3, with random onset. Using a Data Card, a Policy Support Instrument to Reduce Associated Problems, Scale of Attitudes Towards Consumption, The Alcohol Use Disorders Identification Test.

**Results.** A positive association was identified in age and perception of policies ( $r_s = .163, p < .05$ ), age and attitudes towards consumption ( $r_s = .223, p < .001$ ) and perception of

policies and attitudes towards consumption ( $r_s = .335, p < .001$ ). Negative relationships in age and consumption ( $r_s = -.304, p < .001$ ), schooling and consumption ( $r_s = -.170, p < .05$ ), perception of policies and consumption ( $r_s = -.361, p < .001$ ) and attitudes towards consumption and consumption ( $r_s = -.473, p < .001$ ). Age ( $\beta = -.098, p = .027$ ), schooling ( $\beta = -1.15, p = .002$ ), perception of policies ( $\beta = -.065, p = .010$ ) and attitudes towards consumption ( $\beta = -.172, p = .001$ ), showed a negative effect on consumption.

**Conclusion.** The magnitude of the problem is evident, raising the need to formulate institutional policies in order to promote greater perception in favor of the reduction of alcohol consumption.

**Keywords.** Alcohol consumption, Health personnel, Nurses, Physician (MeSH).

## RESUMO

**Introdução.** O álcool tem sido ingerido ao longo dos séculos. Um aspecto relevante são as atitudes em relação ao consumo de álcool, o que aumenta a probabilidade de consumo, e a disponibilidade e a regulamentação são questões políticas com potencial para aumentar as percepções sobre o consumo.

**Objetivo.** Determinar a influência da percepção das políticas públicas e das atitudes em relação ao consumo de álcool entre os profissionais de saúde.

**Metodologia.** Desenho descritivo, correlacional e preditivo, realizado com 165 participantes por amostragem sistemática de 1 em 3, com início aleatório. Utilizando questionário de dados pessoais, Instrumento de Apoio as Políticas de Redução de Problemas Associados, Escala de Atitudes em Relação ao Consumo, Questionário para Identificação de Transtornos Devidos ao Consumo de Álcool.

**Resultados.** Associação positiva entre idade e percepção de políticas ( $r_s = .163, p < .05$ ), idade e atitudes em relação ao consumo ( $r_s = .223, p < .001$ ) e percepção de políticas e atitudes em relação ao consumo ( $r_s = .335, p < .001$ ). Relações negativas entre idade e consumo ( $r_s = -.304, p < .001$ ), escolaridade e consumo ( $r_s = -.170, p < .05$ ), percepção de políticas e consumo ( $r_s = -.361, p < .001$ ) e atitudes em relação ao consumo e consumo ( $r_s = -.473, p < .001$ ). A idade ( $\beta = -.098, p = .027$ ), a escolaridade ( $\beta = -1.15, p = .002$ ), a percepção das políticas ( $\beta = -.065, p = .010$ ) e as atitudes em relação ao consumo ( $\beta = -.172, p = .001$ ) mostraram um efeito negativo em relação ao consumo.

**Conclusão.** A magnitude do problema é evidente, o que sugere a necessidade de formular políticas institucionais com o propósito de promover uma maior conscientização em favor da redução do consumo de álcool.

**Palavras chave.** Consumo de Bebidas Alcoólicas, Pessoal de Saúde, Enfermeiros, Médicos (DeCS).



## Introducción

El alcohol ha sido una sustancia ingerida a través de los siglos en distintas culturas, dentro de su composición cuenta con propiedades psicoactivas capaz de producir dependencia, llegando a generar más de 200 enfermedades y trastornos mentales o comportamentales (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022). El consumo de esta sustancia puede generar repercusiones a nivel cerebral, desencadenando sensaciones placenteras y disminuyendo sentimientos negativos, llegando a motivar estos últimos a las personas a consumir mayor cantidad de alcohol (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism [NIH], 2021).

Esta sustancia ha sido clasificada a través de tres patrones, el primero es el consumo de riesgo, dentro del cual, se puede incrementar el riesgo de adquirir consecuencias adversas para el consumidor o el grupo de pares. El consumo dependiente, está conformado por un conjunto de cambios conductuales, cognitivos y fisiológicos, los cuales pueden aparecer posterior al consumo repetido de alcohol, incluyen deseos intensos de consumir la sustancia y dificultad para controlar el consumo. Mientras que el consumo perjudicial es aquel que conlleva a consecuencias físicas y mentales, así como consecuencias sociales (Babor *et al.*, 2001).

A nivel mundial, se ha identificado a esta sustancia en conjunto con otros factores, entre ellos la frecuencia y cantidad, como la causante del fallecimiento de medio millón de personas, aunado a esto, provocó la pérdida de 18 millones de años de vida saludables debido a los trastornos por su consumo (United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC] 2021). En México, se ha identificado prevalencias de consumo, donde el 71 % de la población general de 12 a 65 años ha consumido alcohol alguna vez en la vida, en el último año 49.1 %, mientras que en el último mes fue de 35.9 %. La prevalencia de consumo por sexo fue de 80.1 % para hombres y 62.6 % para mujeres, siendo el estado de Nuevo León quien presentó la mayor proporción de consumo diario (4.7 %); asimismo, esta tendencia se presentó en el consumo por sexo, donde los hombres reportaron mayor consumo diario (8.3 %) que el resto de los estados del país (Villatoro-Velázquez *et al.*, 2017).

Existen algunos factores de acuerdo a la literatura que influyen al momento de ingerir alcohol como el sexo, la edad, el nivel de estudios, el tipo de consumo y las actitudes hacia el consumo (Osorio, Alvarado & Rodríguez, 2020; OPS, 2021; Romero-Rodríguez *et al.*, 2019; Thiebau *et al.*, 2021; OMS, 2022). En este sentido, una población con mayor vulnerabilidad respecto al consumo de alcohol es el personal sanitario, específicamente enfermeros y médicos dada la situación estresante en la que se encuentran por la exposición al contagio de alguna enfermedad y al agotamiento físico y mental derivado de la atención que brindan a los pacientes, aunado a que son los encargados de promover un estilo de vida saludable en el paciente y su familia (Lozano-Vargas, 2020; Vázquez-Puente *et al.*,



2023). Estas situaciones pueden ocasionar consumo de sustancias, entre las que destaca el alcohol como una manera de afrontar las problemáticas que se les presenta día con día en el área laboral (Madoz-Gúrpide *et al.*, 2023).

Por una parte, en México no se cuenta con suficiente personal de salud para brindar atención a la población en general. Respecto al personal médico, en el año 2021 se reportó poco más de 92 mil médicos, de los cuales solo 17 mil estaban de base en un hospital. Por otra parte, el personal de enfermería cuenta con tres enfermeros por cada mil habitantes, de los cuales, más de tres cuartas partes son mujeres (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2021; 2022).

Un aspecto de interés que se ha identificado mediante la revisión de la literatura son las actitudes hacia el consumo de alcohol, las cuales son vistas como predictores de dicha conducta, ya que en los casos donde el personal sanitario tiene una actitud positiva hacia el consumo, aumenta la probabilidad de realizar esta práctica (Bonsaksen *et al.*, 2022; Hashemi *et al.*, 2020). Lo anterior puede deberse al apoyo que ofrece la sustancia en el proceso de socialización y al momento de la concentración (De Vargas *et al.*, 2020; Jiranirami *et al.*, 2017).

Aunado a lo anterior, la evidencia científica hace mención de algunos aspectos necesarios para lograr una disminución del consumo, entre los que destaca la disponibilidad, la comercialización y la regulación respecto al alcohol. Estos aspectos de políticas públicas tienen el potencial de aumentar la conciencia sobre los temas específicos en salud y la percepción que se tiene hacia un fenómeno en particular (González-Angulo *et al.*, 2023a). Se ha evidenciado que el personal sanitario percibe al consumo de alcohol como algo normal que no afecta y no pone en riesgo al paciente, incluso si la ingesta se realiza en el área laboral, teniendo actitudes positivas hacia el consumo (De Vargas *et al.*, 2020; Pace *et al.*, 2020).

Hasta el momento, se ha identificado literatura aislada respecto a los factores planteados, referente a las actitudes hacia el consumo de alcohol (Morales-Castillo *et al.*, 2021; Romero-Rodríguez *et al.*, 2019) y la percepción de las políticas públicas del personal del personal sanitario (Pace *et al.*, 2020; Toney-Butler & Siela, 2022). Sin embargo, no se ha localizado evidencia que incluya ambos factores en conjunto que puedan ayudar a generar mayor conocimiento sobre el fenómeno del consumo de alcohol. Por tal motivo el objetivo del estudio fue determinar la influencia de la percepción de políticas públicas y las actitudes con el consumo de alcohol en personal sanitario.

## Metodología

El presente estudio es de tipo descriptivo, correlacional y predictivo. La población de estudio estuvo conformada por 350 participantes que eran personal sanitario (enfermería y medicina) de



ambos sexos, pertenecientes a una institución hospitalaria de tercer nivel de atención en la zona metropolitana del estado de Nuevo León, México.

Se incluyó a personal de medicina y enfermería con edad igual o mayor a 18 años. Se excluyeron estudiantes y trabajadores que tuvieran contrato eventual. Mientras que se eliminaron a los participantes que no finalizaron el llenado de los instrumentos.

El muestreo fue de tipo sistemático 1 de cada 3, con inicio aleatorio. El tamaño de muestra se obtuvo a través del paquete estadístico n´Query Advisor V4.0 (Elashoff, 2007), con un nivel de confianza del 95 %, un límite de error de estimación de .05 y una potencia del 90 %, obteniendo una muestra total de 165 participantes.

Para la recolección de los datos se utilizó una Cédula de Datos Personales e Historial de Consumo de Alcohol (CDPHCA), esta incluye preguntas relacionadas a las características sociodemográfica, así como prevalencias de consumo de alcohol. También se usó el Instrumento de Apoyo a las Políticas para Reducir los Problemas Asociados (APRPAA) de Buykx *et al.* (2016), el cual consta de 21 reactivos agrupados en cuatro dimensiones: 1. Precio (1, 2, 3, 4, 5, 6), 2. Mercadeo e información (7, 8, 15, 17, 18, 19, 20, 21), 3. Reducción de daños (11, 12, 13, 14, 16) y 4. Beber mientras se conduce (9, 10). La finalidad fue obtener la percepción de utilidad de las políticas en la disminución del consumo y problemas asociados al consumo de alcohol.

El formato de respuesta es a través de una escala tipo Likert de 5 puntos; 1) “Totalmente en desacuerdo”, 2) “Desacuerdo”, 3) “Ni de acuerdo ni desacuerdo”, 4) “De acuerdo”, y 5) “Totalmente de acuerdo”. La escala cuenta con una puntuación mínima de 16 y máxima de 80, donde a mayor puntuación, mayor es el apoyo a las políticas públicas. Este instrumento ha sido traducido y validado al contexto mexicano, reportando alfa de .96 (González-Angulo *et al.*, 2023b, p. 5), en el presente estudio el valor de alfa obtenido fue .94.

El segundo instrumento de recolección fue la Escala de Actitudes Hacia el Consumo de Alcohol (EACA), de García-Rodríguez y López-Sánchez (2001). Este instrumento está conformado por 13 reactivos con formato de respuesta tipo Likert de cinco opciones que van de 1= De acuerdo totalmente, 2= De acuerdo, 3= Ni de acuerdo ni desacuerdo, 4= Desacuerdo y 5= Desacuerdo totalmente. El instrumento se compone de tres dimensiones: índice de desagrado por el alcohol (1, 2, 3, 4) actitud de predisposición para el uso y consumo de alcohol (5, 6, 7, 10, 11, 13), predisposición para la acción contra el consumo de alcohol (8, 9, 12).

Los reactivos de la dimensión índice de desagrado por el alcohol requieren ser invertidos, por lo tanto, la escala cuenta con una puntuación mínima de 13 y máxima de 65. Para su interpretación, puntajes entre 13 y 39 son considerados actitudes positivas hacia el consumo de alcohol, y





entre 40 y 65 son actitudes negativas hacia el consumo de alcohol. Este instrumento ha reportado alfa de .81 en población mexicana (Telumbre-Terrero *et al.*, 2017), en el presente estudio el valor de alfa obtenido fue .70.

El último instrumento fue el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debido al Consumo de Alcohol (AUDIT), de Babor *et al.* (2001), es un instrumento de tamizaje donde los reactivos que lo conforman examinan el tipo de consumo de alcohol (de riesgo, dependiente y perjudicial). El cuestionario consta de 10 ítems con opción múltiple, correspondientes a tres dimensiones: 1. Frecuencia y cantidad de consumo, 2. Posibilidad de dependencia y 3. Consumo nocivo de alcohol. La escala tiene un valor mínimo de 0 y un máximo de 40 puntos, lo que permite establecer los siguientes puntos de corte para cada tipo de consumo: de 1 a 3 se considera un consumo de riesgo, de 4 a 7 puntos es un consumo dependiente y de 8 a 40 puntos se presenta un consumo perjudicial. Se realiza una valoración tipo Likert de 4 puntos. La escala ha reportado una consistencia interna aceptable con un alfa de .85 en población mexicana (Vázquez-Puente *et al.*, 2023), en el presente estudio el valor de alfa obtenido fue .87.

El presente estudio se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (2014). Se solicitó la aprobación de los Comités de Investigación y Ética en Investigación de una universidad en el estado de Nuevo León, México para realizar el presente estudio, una vez obtenida a través del registro FAEN-D-1921, se procedió a solicitar autorización del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la cual se obtuvo el acceso mediante el registro R-2023-1904-148.

Se solicitó un listado del personal (medicina y enfermería) por departamento y turno con la finalidad de hacer la invitación a participar en el estudio y aclaración de dudas. Se impartió capacitación a personal de apoyo en la recolección de datos. Se contactó al encargado de enseñanza para solicitar autorización y realizar el estudio, posterior a eso, se realizó la selección de los participantes a través del muestreo sistemático de 1 en 3 hasta completar el tamaño de muestra.

Se realizó la invitación para participar en el estudio, se agendó cita a quienes aceptaban para la aplicación del Consentimiento Informado. Una vez leído y firmado se entregó una copia al participante, asimismo, se le entregó un sobre sellado el cual contenía los instrumentos, que se respondieron a lápiz y papel en un tiempo aproximado de 20 minutos.

El investigador estuvo al pendiente de dudas en el llenado de los instrumentos, mencionando que, si alguna pregunta les generaba incomodidad, podían posponer por un tiempo y después continuar contestándola, también tenían la libertad de abandonar el estudio en el momento que quisieran, se les informó que no recibirían gratificación o beneficio por participar en el estudio. Al finalizar el llenado se les indicó guardar los instrumentos en el sobre y lo colocaran en un reci-



piente, se agradeció la participación en el estudio, recordándoles que la información proporcionada era privada y confidencial.

Los datos fueron capturados y analizados mediante el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS®) versión 24. Se utilizó estadística descriptiva mediante frecuencias y porcentajes, además de la estadística inferencial para dar respuesta a los objetivos planteados en el estudio. Se determinó la consistencia interna de los instrumentos mediante el Coeficiente alfa de Cronbach. De igual manera, se calculó la normalidad mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors, para establecer la distribución de las variables. En virtud de los resultados ( $p < .05$ ), se determinó el uso de la estadística no paramétrica.

## Resultados

### Características sociodemográficas

La **Tabla 1** muestra las características sociodemográficas del personal sanitario, donde el sexo femenino predominó (60.0 %), siendo el grupo de 34 a 49 años de edad quienes reportaron más prevalencia (44.2 %). La mayoría de los participantes eran de enfermería (86.7 %). En cuanto a la escolaridad, se identificó en mayor proporción como enfermería general (33.9 %), seguido de licenciatura (27.3 %).

**Tabla 1.** Características sociodemográficas del personal sanitario.

	<i>f</i>	%
<b>Sexo</b>		
Femenino	99	60.0
Masculino	66	40.0
<b>Edad</b>		
18-33 años	58	35.2
34-49 años	73	44.2
50-64 años	34	20.6
<b>Profesión</b>		
Enfermería	143	86.7
Medicina	22	13.3
<b>Escolaridad</b>		
Técnico	28	17.0
General	56	33.9
Licenciatura	45	27.3
Especialidad	36	21.8
Maestría	0	0
Doctorado	0	0

**Fuente.** Elaboración propia.

Nota. *f* = frecuencia; % = porcentaje; *n* = 165.

En la **Tabla 2**, se identifica los patrones de consumo de alcohol del personal sanitario, se observa que el 43 % de los participantes reportaron consumo de riesgo. Asimismo, el 21.8 % del personal sanitario reportaron consumo dependiente y perjudicial en la misma proporción.

**Tabla 2.** Patrones de consumo de alcohol.

	<i>f</i>		%	
	Si	No	Si	No
Riesgo	71	94	43.0	57.0
Dependiente	36	129	21.8	78.2
Perjudicial	36	129	21.8	78.2

**Fuente.** Elaboración propia.

Nota. *f* = frecuencia; % = porcentaje; *n* = 165.



En la **Tabla 3**, se muestra los patrones de consumo de alcohol del personal de enfermería y medicina, se puede observar que en el consumo de riesgo, el personal de enfermería obtuvo mayor prevalencia con 44.1 %; mientras el personal médico reportó mayor proporción en el consumo dependiente 22.7 % y perjudicial 27.2 %.

**Tabla 3.** Patrones de consumo de alcohol.

	Enfermería				Medicina			
	f		%		f		%	
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Riesgo	63	80	44.1	55.9	8	14	36.4	63.6
Dependiente	31	112	21.7	78.3	5	17	22.7	77.3
Perjudicial	30	113	20.9	79.1	6	16	27.2	72.8

**Fuente.** Elaboración propia.

Nota. f= frecuencia; % = porcentaje; n = 165.

En la **Tabla 4**, se presentan los coeficientes de correlación entre las variables sociodemográficas, la percepción de políticas, las actitudes hacia el consumo y el consumo de alcohol. Se encontraron relaciones positivas y significativas entre la edad y percepción de políticas ( $r_s = .163, p < .05$ ), edad y actitudes hacia el consumo ( $r_s = .223, p < .001$ ) y percepción de políticas y actitudes hacia el consumo ( $r_s = .335, p < .001$ ). Esto indica que, a mayor edad, mayor será la percepción de políticas; asimismo, mayor serán las actitudes negativas hacia el consumo.

**Tabla 4.** Correlación de variables.

Variable	1	2	3	4	5
1. Edad	-	.063	.163*	.223**	-.304**
2. Escolaridad		-	-.094	-.063	-.170*
3. Percepción de políticas			-	.335**	-.361**
4. Actitudes hacia el consumo				-	-.473**
5. Consumo de alcohol					-

**Fuente.** Elaboración propia.

Nota. \* =  $p < .05$ ; \*\* =  $p < .001$ ; n = 165.



De la misma manera, se identificaron relaciones con dirección negativa y significativas entre la edad y consumo de alcohol ( $r_s = -.304, p < .001$ ), escolaridad y consumo de alcohol ( $r_s = -.170, p < .05$ ), percepción de políticas y consumo de alcohol ( $r_s = -.361, p < .001$ ), así como en actitudes hacia el consumo y consumo de alcohol ( $r_s = -.473, p < .001$ ). Esto indica que, a menor edad, escolaridad, percepción de políticas y actitudes hacia el consumo, mayor será el consumo de alcohol del personal sanitario.

La **Tabla 5** muestra que el Modelo de Regresión Lineal Múltiple en su conjunto fue significativo ( $F_{(164)} = 19.08, gl = 4, p < .001$ ), identificando una varianza explicada del 32.3 %. La edad tuvo efecto negativo y significativo con el consumo de alcohol ( $\beta = -.098, p = .027$ ), la escolaridad mostró efecto negativo y significativo con el consumo de alcohol ( $\beta = -1.15, p = .002$ ), la percepción de políticas obtuvo efecto negativo y significativo con el consumo de alcohol ( $\beta = -.065, p = .010$ ), de igual manera, las actitudes hacia el consumo mostraron efecto negativo y significativo con el consumo de alcohol ( $\beta = -.172, p = .001$ ).

**Tabla 5.** Modelo de Regresión Lineal Múltiple por método intro para efecto de edad, sexo, escolaridad, percepción de políticas públicas y actitudes hacia el consumo con el consumo de alcohol.

	SC	gl	MC	F	p		
Regresión	1745.7	4	436.4	19.08	.001		
Residuo	3659.6	160	22.8				
Total	5405.3	164					
	$R^2 = 32.3 \%$						
Modelo 1	Coeficiente						
	$\beta$	EE	B	t	p	IC 95%	
						LI	LS
Constante	24.45	2.36		10.35	.001	18.42	31.04
Edad	-.098	.044	-.149	-2.22	.027	-.188	-.011
Escolaridad	-1.15	.371	-.204	-3.10	.002	-1.92	-.386
Percepción de políticas	-.065	.025	-.183	-2.59	.010	-.123	-.016
Actitudes hacia el consumo	-.172	.031	-.393	-5.52	.001	-.243	-.097

**Fuente.** Elaboración propia.

*Nota.*  $R^2$  = coeficiente de determinación; SC = suma de cuadrados; gl = grados de libertad; MC = media cuadrática; F = estadístico F; p = significancia;  $\beta$  = beta no estandarizada; EE = error estándar; B = beta estandarizada; t = estadístico de prueba t; IC 95 % = Intervalo de confianza a 95 % bootstrap.



## Discusión

En el presente estudio se obtuvieron datos relacionados con los patrones de consumo del personal sanitario, así como la relación y efecto que hay entre la percepción de políticas, las actitudes y el consumo de alcohol. Referente a las características sociodemográficas se identificó que más de la mitad de los participantes eran del sexo femenino, con edades entre los 34 y 49 años, lo que es similar a lo reportado por distintos autores (Londoño & Álvarez, 2017; Vicente-Herrero *et al.*, 2018).

Referente a la edad, se reporta mayor prevalencia en personal sanitario con edades entre 30 y 49 años (INEGI, 2022). Mientras que los resultados del predominio femenino podrían deberse a que más de dos terceras partes de los participantes son de enfermería y es una carrera donde predomina el sexo femenino, representado por el 90 % del total de profesionales de enfermería a nivel internacional. Así mismo, esta profesión incorpora más de la mitad del personal de salud a nivel mundial, superando a medicina, llegando a reportar que nueve de cada diez profesionales de enfermería son mujeres, siendo la Región de las Américas quien posee mayor población (OMS, 2020).

En cuanto a los patrones de consumo de alcohol, el presente estudio identificó el patrón de riesgo en mayor proporción, mientras que el consumo dependiente y perjudicial se reportó en casi una cuarta parte en el personal sanitario, esto coincide con algunos autores (Junqueira *et al.*, 2018; León-Seminario & Peña-Sánchez, 2018; Osorio, Alvarado & Rodríguez, 2020). Lo anterior podría deberse a distintos factores entre los cuales se incluye la sobrecarga de trabajo, las jornadas laborales extensas que imposibilitan tener descansos adecuados, los turnos rotativos, o bien, la carga social que experimentan por ser catalogados culturalmente como una profesión encargada de promover estilos de vida saludables entre la población (Castillo-Martínez, Torres-Benítez & Arriaga-Martínez, 2022; Villarreal-Mata *et al.*, 2023).

Otro factor determinante podría ser el contexto de la pandemia por Covid-19, ya que fue una etapa donde el personal sanitario tuvo un impacto significativo en la salud mental, contribuyendo a la generación de aspectos negativos como el agotamiento emocional, angustia, entre otros factores que propiciaron al consumo de alcohol como una forma de afrontar las situaciones laborales (Tao *et al.*, 2023; Usukura *et al.*, 2021; Vázquez-Puente *et al.*, 2023).

En cuanto a los estadísticos planteados en el estudio, se encontró una relación positiva y significativa en la edad con la percepción de políticas y las actitudes hacia el consumo, lo que indica que, a mayor edad, es mayor la percepción que se tiene sobre las políticas y las actitudes hacia el consumo de alcohol. De igual manera, esta tendencia se presentó en la percepción de políticas y las actitudes hacia el consumo, indicando que, a mayor percepción de políticas, mayores actitudes se tienen hacia el consumo. Esto puede deberse a que la literatura refiere que el inicio de la etapa adulta suele ser representada por mayor ingesta de alcohol dado el proceso de cambio en



el que se encuentran por factores como la independencia social y la accesibilidad a la sustancia; sin embargo, la mayor proporción de los participantes ya habían pasado esa etapa al estar situados en edades superiores a los 34 años, por lo cual, estos cambios de transición ya habían concluido, motivo por el cual se presentó menor vulnerabilidad hacia el consumo de alcohol (Casswell *et al.*, 2016; NIH, 2022).

Por otra parte, se identificaron correlaciones negativas y significativas en la edad, escolaridad, percepción de políticas y actitudes hacia el consumo, reflejando que, a medida que se presenten en menor proporción, mayor será el efecto hacia el consumo de alcohol. Respecto a esto, se ha documentado que el personal sanitario que inicia el consumo de alcohol a edades más tempranas, tiene mayor riesgo de presentar síntomas de dependencia en la adultez y desarrollar trastorno por consumo de alcohol (Wijeratne *et al.*, 2021). Esto podría deberse a que en México la edad permitida para consumir alcohol de forma legal es menor a diferencia de otros países, lo que incita a iniciar el consumo a edades más tempranas; asimismo, esta conducta ha sido culturalmente aceptada desde la familia, debido a la convivencia con esta sustancia en celebraciones con amigos, familia u otras personas (Rodríguez-Aguilar *et al.*, 2022).

Referente a la escolaridad, se ha evidenciado que el personal de salud con menor años de formación académica presenta menor conocimiento sobre consecuencias del consumo de alcohol, lo cual podría influir al momento de realizar dicha ingesta. En este sentido, el personal con estudios técnicos tiene mayor probabilidad de ingerir alcohol en comparación de aquellos con estudios de posgrado (Barbera *et al.*, 2015; Osorio, Alvarado & Rodríguez, 2020).

Esto puede deberse a que en México para el año 2021 había 620 mil personas desempeñando la enfermería, de los cuales solo 53 de cada 100 enfermeros eran profesionales, teniendo una edad media de 37 años. Referente al personal médico, el 67 % eran médicos generales y 33 % especialistas, de los cuales 69 % tiene estudios de licenciatura, 27 % maestría y 4 % doctorado, lo cual podría explicar los resultados obtenidos en el presente estudio (INEGI, 2021b; 2022).

En cuanto a la percepción de políticas, existen factores como el sexo y la escolaridad que toman relevancia al momento del decreto a favor o en contra de las políticas hacia el consumo de alcohol (González-Angulo *et al.*, 2023a). Un factor que influye es el contexto donde se desempeña el personal sanitario, fundamentado en el hecho que durante esta práctica se puede desarrollar trastornos mentales e incluso estrés laboral, lo que lleva a ingerir la sustancia en el trabajo creyendo que no afecta la prestación de servicios (Pace *et al.*, 2020).

Lo anterior puede plantearse ya que a nivel internacional existen programas enfocados a la prevención o tratamiento de esta sustancia en personal sanitario en donde se abordan aspectos relacionados con la consejería y planes de prevención de recaídas (Toney-Butler & Siela, 2022). Sin



embargo, en México existe poca información sobre esta temática asociada al consumo de sustancias específicamente el alcohol, y en menor medida añadiendo la población de estudio, por lo cual, la cultura que tiene el contexto abordado en la investigación presenta una importante oportunidad de interés para la investigación por el incremento del consumo (González-Angulo *et al.*, 2023b).

Por último, las actitudes hacia el consumo han sido representadas por las acciones que el personal sanitario adquiere al momento de afrontar el consumo de alcohol a través de las creencias y normas culturales debido a la influencia que se tiene sobre las conductas de riesgo para la salud (Escobedo *et al.*, 2018; LaBrie *et al.*, 2012). En este sentido, desde la etapa de la adolescencia las actitudes de los pares han sido catalogadas con mayor permisividad en comparación con las de los padres, percibiendo mayores prácticas de riesgo en el consumo de alcohol en la edad adulta (Jackson *et al.*, 2014; Rodríguez-Aguilar *et al.*, 2022).

Esto podría presentarse por el hecho que el personal sanitario se desempeña en ambientes laborales donde carece de diálogo con el grupo de pares, no se da abasto con la sobrepoblación de pacientes y en algunas ocasiones atiende a individuos que requieren cuidados de mayor complejidad como en el área de terapia intensiva (Alonso *et al.*, 2018). Lo anterior favorece a tener actitudes positivas hacia el consumo de alcohol, con la finalidad de buscar los efectos placenteros que emite la sustancia para sobrellevar las situaciones diarias que se presentan.

## Conclusiones

Predominó el personal sanitario entre los 34 y 49 años de edad, personal de enfermería con escolaridad de enfermería general. El patrón de consumo de riesgo predominó en el personal sanitario; sin embargo, el consumo dependiente y perjudicial se presentó en proporciones iguales.

Se identificaron correlaciones positivas y significativas en edad y percepción de políticas, edad y actitudes hacia el consumo y percepción de políticas y actitudes hacia el consumo, indicando que a medida que el personal sanitario tenga mayor edad, la percepción de políticas serán mayores, así como las actitudes negativas hacia el consumo. Por otra parte, se identificó relaciones negativas y significativas entre la edad y el consumo de alcohol, escolaridad y consumo de alcohol, percepción de políticas y consumo de alcohol y entre las actitudes hacia el consumo y el consumo de alcohol, lo cual refiere que, a menor edad, escolaridad percepción de políticas y actitudes hacia el consumo, mayor será el consumo de alcohol del personal sanitario. Por último, la edad, escolaridad, percepción de políticas y actitudes hacia el consumo, mostraron efecto negativo y significativo hacia el consumo de alcohol.





Este estudio brinda información referente al impacto que generan aspectos sociales y culturales como la percepción de políticas y las actitudes hacia el consumo con el consumo de alcohol en el personal sanitario. Con base en los hallazgos, se evidencia la magnitud del problema, por lo cual, se plantea la necesidad de formular e implementar políticas públicas institucionales enfocadas a este grupo poblacional con la finalidad de fomentar una mayor percepción a favor de la disminución del consumo de alcohol.

## Referencias

- Alonso, M. M., Armendáriz-García, N. A., López, K. S., Guzmán, F. R. & Esparza, S. E. (2018). Valores, estrés de conciencia y el consumo de alcohol, tabaco y drogas médicas en enfermería. *Journal Health NPEPS*, 3(1), 88-102. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051186/2921-9979-1-pb.pdf>
- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B. & Monteiro, M. G. (2001). *AUDIT Cuestionario de identificación de los trastornos debido al consumo de alcohol: pautas para su utilización en atención primaria*. Organización Mundial de la Salud, WHO/MSD/MSB/01.6a. <https://iris.who.int/handle/10665/331321>
- Barbera, M., Cecagno, D., Seva, A., Heckler, H., López, M. & Maciá, L. (2015). Academic training of nursing professionals and its relevance to the workplace. *Latino-Americana de Enfermagem*, 23(3), 404-410. <https://doi.10.1590/0104-1169.0432.2569>
- Bonsaksen, T., Thørrisen, M. M., Hashemi, N., Ruiz de Porras, D. G. & Wågø, R. (2022). Do health professional's attitudes towards alcohol use matter for alcohol prevention efforts? Results from the WIRUS-OHS study. *BMC health service research*, 22, 1004, 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08400-9>
- Buykx, P., Li, J., Gavens, L., Lovatt, M., Matos, E. G., Holmes, J., Hooper, L. & Meier, P. (2016). *An examination of public attitudes towards alcohol policy*. University of Sheffield and Cancer Research UK. [https://www.cancerresearchuk.org/sites/default/files/buykx\\_et\\_al\\_2016\\_an\\_examination\\_of\\_public\\_attitudes\\_towards\\_alcohol\\_policies\\_2.pdf](https://www.cancerresearchuk.org/sites/default/files/buykx_et_al_2016_an_examination_of_public_attitudes_towards_alcohol_policies_2.pdf)
- Castillo-Martínez, G., Torres-Benítez, J. M. & Arriaga-Martínez, J. L. (2022). Consumo de alcohol en el personal de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 6(6), 8006-8021. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i6.3971](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3971)
- Casswell, S., Huckle, T., Wall, M. & Parker, K. (2016). Policy-Relevant behaviors predict heavier drinking in both on and off premises and mediate the relationship between heavier alcohol consump-



- tion and age, gender and socioeconomic status-analysis from the international alcohol control study. *Alcoholism clinical & experimental research*, 40(2), 385-392. <https://doi.org/10.1111/acer.12947>
- De Vargas, D., Figueira, C., León, E. G. & Dutra, P. (2020). Health professionals' attitudes toward alcoholism and associated issues in Brazilian. A comparative study in Brazilian sample. *Journal of Addictions Nursing*, 31(4), 287-294. [10.1097/JAN.000000000000036](https://doi.org/10.1097/JAN.000000000000036)
- Elashoff, J. (2007). *nQuery advisor versión 7.0 user's guide*. Los Angeles, CA.
- Escobedo, P., Allem, J., Baezconde-Garbanati, L. & Unger, J. (2018). Cultural values associated with substance use among hispanic emerging adults in southern California. *Addictive behaviors*, 77, 267-271. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.07.018>
- García-Rodríguez, J. A. & López-Sánchez, C. (2001). Medida de las actitudes en la prevención de las drogodependencias. En J.A. García Rodríguez y C. López-Sánchez (coords.), *Manual de estudios sobre alcohol* (pp. ). EDAF.
- González-Angulo, P., Alonso-Castillo, M. M., Arena, C. A., López, K. S. & Pilon, S. C. (2023a). Políticas públicas como factor protector del consumo de alcohol en universitarios mexicanos. *Revista colombiana de psiquiatría*, [Falta vol o num] 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2023.04.008>
- González-Angulo, P., Alonso-Castillo, M. M., López, K. S., Ortiz-Rodríguez, J. & Arena, C. A. (2023b). Traducción, adaptación cultural y validación de la escala de apoyo a políticas asociadas al alcohol en universitarios mexicanos. *Revista de enfermagem referencia*, 6(2), 1-8. <https://doi.org/10.12707/RVI22023>
- Hashemi, N. S., Magnus, M., Skogen, J. C., Sagvaag, H., Ruiz, D. & Wago, R. (2020). Gender differences in the association between positive drinking attitudes and alcohol-related problems. The WIRUS study. *Environmental research and public health*, 17(16), 5949, 1-16. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165949>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2021a). *Nota técnica. Estadística de salud en establecimientos particulares*. [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/salud/doc/salud\\_2021\\_nota\\_tecnica.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/salud/doc/salud_2021_nota_tecnica.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (22 de octubre de 2021b). *Comunicado de prensa Núm 580/21. Estadísticas a propósito de las personas ocupadas como médicos*. [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP\\_Medico2021.pdf#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20Encuesta%20Nacional%20de%20Ocupaci%C3%B3n,especialistas%20en%20alguna%20otra%20rama%20de%20la%20medicina](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_Medico2021.pdf#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20Encuesta%20Nacional%20de%20Ocupaci%C3%B3n,especialistas%20en%20alguna%20otra%20rama%20de%20la%20medicina).
- Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática [INEGI]. (10 de mayo de 2022). *Comunicado de prensa Núm. 254/22. Estadísticas a propósito del día internacional de la enfermera*. [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/comunicado/2022/254\\_22.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/comunicado/2022/254_22.pdf)



[www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP\\_ENFERMERA22.pdf](http://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_ENFERMERA22.pdf)

- Jackson, K., Roberts, M., Colby, S., Barnett, N., Abar, C. & Merrill, J. (2014). Willingness to drink as a function of peer offers and peer norms in early adolescence. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 75(3), 404-414. <https://doi.org/10.15288/jsad.2014.75.404>
- Jiranirami, S., Jiraporncharoen, W., Pinyopornpanish, K., Jakkaew, N., Wongpakaran, T. & Angkurawaranon, C. (2017). Functional beliefs and risk minimizing beliefs among Thai healthcare workers in Maharaj Nakorn Chiang Mai hospital: its association with intention to quit tobacco and alcohol. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 12, 34, 1-11. <https://doi.org/10.1186/s13011-017-0118-1>
- Junqueira, M., Dos Santos, M., Borges, L., Moura, M., Denari, C., & Pillon, S. (2018). Síntomas depresivos e uso de drogas entre profissionais da equipe de enfermagem. *Esc. Anna Nery*, 22(4), e20180129, 1-9. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0129>
- LaBrie, J., Atkins, D., Neighbors, C., Mirza, T. & Larimer, M. (2012). Ethnicity specific norms and alcohol consumption among Hispanic/latino/a and Caucasian students. *Addict Behav*, 37(4), 573-576. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2012.01.007>
- León-Seminario, C. & Peña-Sánchez, R. (2018). Consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de medicina en departamento de Lambayeque. *Rev. Cuerpo médico HNAAA*, 11(1), 12-17. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2018.111.52>
- Londoño, J. & Álvarez, M. L. (2017). Consumo de sustancias psicoactivas en auxiliares de enfermería. *Revista Cuidarte*, 8(2), 1591-1598. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i2.378>
- Lozano-Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-psiquiatría*, 83(1), 51-56. <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Madoz-Gúrpide, A., Leira-SanMartin, M., Ibáñez-Cuadrado, A. & Ochoa-Mangado, E. (2023). Self-reported increase in alcohol and drugs intake as a coping strategy in hospital workers during covid-19 outbreak: A cross-sectional study. *Adicciones*, 35(2), 143-150. <http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.1643>
- Morales-Castillo, F. A., Torres-Reyes, A., Vargas, D., Villar-Luis, M. A., León-Ramírez, E. G., León-Ramírez, M. S., Ávila-Arroyo, M. L. & Tenahua-Quitl, I. (2021). Alcohol consumption patterns and attitudes toward alcohol, alcoholism and alcoholics in mexican nurses. *Journal Health NPEPS*, 6(1), 106-121. <http://dx.doi.org/10.30681/252610104993>
- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism [NIH]. (2022). *Alcohol's effects on health research-based information on drinking and its impact. Alcohol and the brain: An overview.* <https://www.niaaa.nih.gov/publications/alcohol-and-brain-overview>



- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism [NIH]. (2021). *Alcohol's effects on health research-based information on drinking and its impact. The cycle of alcohol addiction*. <https://www.niaaa.nih.gov/publications/cycle-alcohol-addiction>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (9 de mayo de 2022). *Alcohol: Datos y cifras*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (7 de abril de 2020). *La OMS y sus asociados hacen un llamado urgente para que se invierta en el personal de enfermería*. <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2021). *Informe sobre la situación del alcohol y la salud en la región de las Américas 2020*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53579>
- Osorio, S., Alvarado, P. & Rodríguez, G. (2020). Consumo de alcohol en profesionales de la salud en una institución prestadora de servicios de salud en Bogotá en el año 2019. *Revista Científica de Enfermería*, 9(2), 1-13.
- Pace, E., Kesterson, C., Garcia, K., Denious, J., Finnell, D. & Douglass S. (2020). Experiences and outcomes of nurses referred to a peer health assistance program: Recommendations for nursing management. *Journal of nursing management*, 28(1), 35-42. <https://doi.org/10.1111/jonm.12874>
- Reglamento de Ley General de Salud en materia de investigación para la salud, México. (2014). *Diario Oficial de la Federación*, Secretaría de Gobernación [SEGOB]. [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5339162&fecha=02/04/2014#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5339162&fecha=02/04/2014#gsc.tab=0)
- Rodríguez-Aguilar, L., Vázquez-Puente, E. O., Guzmán-Facundo, F. R., Esparza-Almanza, S. E. & López-García, K. S. (2022). Capítulo 5. Estilos de socialización parental, acoso escolar y consumo de alcohol en adolescentes. En M. E. Gámez-Medina & J. G. Ahumada Cortez (coords.), *Salud mental y adicciones en población vulnerable* (pp. 69-88). Universidad Autónoma de Sinaloa, Ediciones Comunicación científica. <https://doi.org/10.52501/cc.045>
- Romero-Rodríguez, E., Pérula, L. A., Leiva-Cepas, F., Fernández, J. A., Fernández, S., Martín-Rabadán, M., Camaralles, F. & Roldán, A. (2019). Knowledge, attitudes and preventive practices of primary health care professionals towards alcohol use: A national, cross-sectional study. *Plos One*, 14(5), e0216199, 1-13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0216199>
- Tao, R., Hsu, M., Min, K., Mo, D., Geng, F., Xia, L., Liu, T., Liu, Y., Jiang, F., Liu, H. & Tang, Y. (2023). Alcohol misuse, health-related behaviors, and burnout among clinical therapists in China during the early Covid-19 pandemic: A nationwide survey. *Frontiers in public health*, 11, 1084259, 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1084259>
- Telumbre-Terrero, J. Y., Esparza-Almanza, S. E., Alonso-Castillo, B. A. & Alonso-Castillo, M. T. (2017).



Actitudes hacia el consumo de alcohol y consumo de alcohol en estudiantes de enfermería. *Investigación en enfermería: imagen y desarrollo*, 19(2), 69-81. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie19-2.ahca>

- Toney-Butler, T. J. & Siela, D. (2022). *Recognizing alcohol and drug impairment in the workplace in Florida*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK507774/>
- United Nations Office on Drugs and Crime (2021). *World Drug Report 2021. Booklet 2 - Global overview: drug demand drug supply*. [https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr-2021\\_booklet-2.html](https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr-2021_booklet-2.html)
- Usukura, H., Seto, M., Kunii, Y., Suzuki, A., Osaka, K. & Tomita, H. (2021). The mental health problems of public health center staff during the COVID-19 pandemic in Japan. *Asian journal of psychiatry*, 61, 102676, 1-2. <https://doi: 10.1016/j.ajp.2021.102676>
- Vázquez-Puente, E. O., López-García, K. S., Guzmán-Facundo, F. R., Valladares-Trujillo, R. & Castillo-Méndez, A. P. (2023). Anxiety and depressive symptoms associated to alcohol consumption in health care workers. *Horizon Interdisciplinary Journal*, 1(3), 1-17. <https://doi.org/10.56935/hij.v1i3.14>
- Vicente-Herrero, M. T., Torres-Segura, I., Sanz-Martínez, O., Capdevila-García, L. & Ramírez-Íñiguez de la Torre, M. V. (2018). Factores relacionados con el hábito tabáquico en personal sanitario. *Medicina balear*, 33(3), 11-18. <https://www.medicinabalear.org/pdfs/Vol33n3.pdf#page=11>
- Villarreal-Mata, J. L., Armendáriz-García, N. A., Sánchez-Gómez, M., Alonso, M. M. & López, K. S. (2023). Inteligencia emocional, satisfacción laboral y consume de alcohol en personal de enfermería. *Horizonte sanitario*, 22(2), 393-399. <https://revistahorizonte.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/5591>
- Villatoro-Velázquez, J. A., Resendiz-Escobar, E., Mujica-Salazar, A. Bretón-Cirett, M., Cañas-Martínez, V. & Soto-Hernández, I. (2017). *ENCODAT Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco, 2016-2017: Reporte de Alcohol*. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud. [https://encuestas.insp.mx/repositorio/encuestas/ENCODAT2016/doctos/informes/reporte\\_encodat\\_alcohol\\_2016\\_2017.pdf](https://encuestas.insp.mx/repositorio/encuestas/ENCODAT2016/doctos/informes/reporte_encodat_alcohol_2016_2017.pdf)
- Wijeratne, C., Johnco, C., Draper, B., & Earl, J. K. (2021). Older physicians' reporting of psychological distress, alcohol use, burnout and workplace stressors. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 29(5), 478-487. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.09.010>

**Intervenciones educativas y la salud de jóvenes universitarios:  
Una revisión sistemática**  
**Educational and health interventions in young university students:  
A systematic review**  
**Intervenções educativas e a saúde de jovens universitários:  
Uma revisão sistemática**

Quintana-Lagunas Roger  0000-0003-2519-3614

Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería, Nuevo León,  
México. Doctor en Ciencias de Enfermería, profesor de tiempo parcial.  
[roger.quintanal@uanl.edu.mx](mailto:roger.quintanal@uanl.edu.mx)

\*Guevara-Valtier Milton Carlos  0000-0001-8033-5254

Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería, Nuevo León,  
México. Doctor en Educación, profesor de tiempo completo. \*Autor corresponsal.  
[autor.mcgv@gmail.com](mailto:autor.mcgv@gmail.com)

Rueda-Sánchez Cynthia Berenice  0000-0002-4495-2455

Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería, Nuevo León,  
México. Doctora en Ciencias de Enfermería, profesor de tiempo parcial.  
[cuedas@uanl.edu.mx](mailto:cuedas@uanl.edu.mx)

Paz-Morales María de Los Ángeles  0000-0002-4111-8449

Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería, Nuevo León,  
México. Doctora en Educación, profesor de tiempo completo.  
[maria.pazmr@uanl.edu.mx](mailto:maria.pazmr@uanl.edu.mx)

Gutiérrez-Valverde Juana Mercedes  0000-0001-9506-5947

Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería, Nuevo León,  
México. Doctora en Ciencias de Enfermería, profesor de tiempo completo.  
[Juana.gutierrezvl@uanl.edu.mx](mailto:Juana.gutierrezvl@uanl.edu.mx)

Navarro-Rodríguez Diana Cristina  0000-0002-5857-0773

Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería, Nuevo León,  
México. Doctora en Ciencias de Enfermería, profesor por horas.  
[diananavarro\\_06@hotmail.com](mailto:diananavarro_06@hotmail.com)

**Recibido:** 23 de noviembre de 2023. **Aceptado:** 23 de abril de 2024.



## RESUMEN

**Introducción.** Los estudiantes universitarios se encuentran en una etapa de retos y constantes cambios que generan afectaciones del sueño, depresión, estrés, disminución en el rendimiento escolar y deserción entre otros problemas. Las intervenciones educativas para mejorar la salud y bienestar en esta población podrían ser eficaces para mejorar la salud; sin embargo, existe un vacío de conocimiento para identificar las mejores intervenciones educativas en estudiantes universitarios eficaces para mejorar su salud.

**Objetivo.** Analizar la evidencia disponible en la literatura sobre las intervenciones educativas para mejorar las conductas de salud de jóvenes universitarios.

**Metodología.** Se siguieron las directrices de PRISMA-ScR. Se revisaron artículos publicados entre 2022 y 2023 en inglés y español. Que incluyeran intervenciones educativas realizadas a población de estudiantes universitarios.

**Resultados.** Se seleccionaron 17 artículos que informaron resultados de diversas intervenciones tanto educativas como tecnológicas. Todas fueron dirigidas a promover actitudes y/o comportamientos de estilos de vida saludables. Se identificaron diferentes intervenciones, destacando las de educación sobre alimentación, sueño, atención plena y música, así como la promoción de actividad física y herramientas digitales. El análisis demostró la importancia de abordar la salud universitaria de manera integral, considerando aspectos físicos, mentales y socioculturales. Las intervenciones basadas en la educación y conciencia representaron la mayoría, seguidas por las relacionadas con la salud mental.

**Conclusiones.** Es esencial que los profesionales de la educación y la salud aborden los desafíos que enfrentan los estudiantes universitarios mediante intervenciones educativas integrales, considerando las diversas esferas de salud y las diferencias culturales y regionales.

**Palabras Clave.** Estudiantes universitarios, Intervención educativa, Salud, Bienestar (DeCS).

## ABSTRACT

**Introduction.** University students are in a stage of challenges and constant changes that generate sleep disturbances, depression, stress, decreased school performance and dropout among other problems. Educational interventions to improve health and wellbeing in this population could be effective in improving health; however, there is a knowledge gap in identifying the best educational interventions for university students that are effective in improving their health.

**Objective.** analyze the evidence available in the literature on educational interventions to improve the health behaviors of young college students.



**Methods.** PRISMA-ScR guidelines were followed. Articles published between 2022 and 2023 in English and Spanish were reviewed. That included educational interventions carried out on university student population.

**Results.** Seventeen articles were selected that reported results of various educational and technological interventions. All were aimed at promoting healthy attitudes and/or lifestyle behaviors. Different interventions were identified, highlighting those on nutrition education, sleep, mindfulness and music, as well as the promotion of physical activity and digital tools. The analysis demonstrated the importance of addressing university health in a comprehensive manner, considering physical, mental and sociocultural aspects. Interventions based on education and awareness represented the majority, followed by those related to mental health.

**Conclusion.** It is essential that education and health professionals address the challenges faced by college students through comprehensive educational interventions, considering diverse health spheres and cultural and regional differences.

**Keywords.** University students, Educational intervention, Health, Wellbeing (MeSH).

## RESUMO

**Introdução.** Os estudantes universitários encontram-se num período de constante mudança e desafio, o que resulta em perturbações do sono, depressão, stress, diminuição do desempenho escolar e abandono escolar, entre outros problemas. As intervenções educativas para melhorar a saúde e o bem-estar desta população poderão ser eficazes na melhoria da saúde; no entanto, existe uma lacuna de conhecimento na identificação das melhores intervenções educativas para estudantes universitários que sejam eficazes na melhoria da sua saúde.

**Objetivo:** analisar os dados disponíveis na literatura sobre intervenções educativas para melhorar os comportamentos de saúde dos jovens universitários.

**Métodos.** As diretrizes PRISMA-ScR foram seguidas. Foram revistos artigos publicados entre 2022 e 2023 em inglês e espanhol. Incluindo intervenções educacionais entregues à população de estudantes universitários.

**Resultados.** Foram seleccionados 17 artigos que relataram resultados de várias intervenções educacionais e tecnológicas. Todos tinham como objetivo promover atitudes saudáveis e/ou comportamentos de estilo de vida. Foram identificadas diferentes intervenções, destacando-se as relativas à educação nutricional, ao sono, ao mindfulness e à música, bem como à promoção da atividade física e às ferramentas digitais. A análise demonstrou a importância de abordar a saúde universitária de uma forma holística, considerando os aspectos físicos, mentais e socioculturais. As intervenções baseadas na educação e na sensibilização representaram a maioria, seguidas das relacionadas com a saúde mental.





**Conclusões.** É essencial que os profissionais da educação e da saúde abordem os desafios enfrentados pelos estudantes universitários através de intervenções educativas abrangentes, tendo em conta os diversos domínios da saúde e as diferenças culturais e regionais.

**Palavras-chave.** Estudantes universitários, Intervenção educativa, Saúde, Bem-estar (DeCS).

## Introducción

Los estudiantes universitarios se encuentran en una etapa del desarrollo humano en la que enfrentan diversos cambios constantes como el crecimiento físico, los cambios hormonales, el desarrollo sexual, las nuevas emociones, la expansión de las habilidades cognitivas además del desarrollo moral y de la relación (Riveros-Rosas, 2018). Esto puede ser perjudicial en la salud y puede afectar de manera biológica, psicosocial y en el rendimiento escolar. En este sentido, algunos estudios reportan la presencia de problemas del sueño, presión arterial elevada, depresión, estrés, agresividad, enojo, frustración, adicciones, procrastinación, lo que conlleva a bajar las notas y en algunos casos hasta la deserción escolar (Denollet, 2013; Singer & Klimecki, 2014). Existen enfoques específicos de educación y de enseñanza de habilidades de cuidado dirigidas a mejorar la salud en esta población vulnerable. Existen intervenciones educativas que están dirigidas a fomentar hábitos de vida saludables, prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida permiten conocer un panorama de actuación más amplio en el ámbito de la educación y la salud como dos pilares fundamentales para la atención de los jóvenes universitarios mediante acciones planificadas, sistemáticas y metodológicas que conlleven a su desarrollo integral (Martin, 2008; Touriñan, 2022).

Debido a que el educador busca influir en los conocimientos de los universitarios con el fin de informar e incentivar la adopción y prácticas saludables para el mejoramiento de la calidad de vida (Menor, 2022), los programas de “Intervención Educativa” favorecen el desarrollo de competencias teórico-prácticas cuyo principal objetivo es enseñar a identificar y manejar los factores que ponen en riesgo la salud de los jóvenes universitarios.

La intervención educativa forma parte de la práctica habitual de muchos profesionales que, en sus ámbitos específicos de actuación se proponen planificar e implementar acciones que conduzcan a mejorar las oportunidades de salud en la vida de los universitarios. Tanto en el ámbito de la educación formal como en otros ámbitos, el éxito de las intervenciones que se plantean, podrían estar íntimamente ligados a su capacidad de reflexión sobre las prácticas de enseñanza y aprendizaje que puedan comprender los problemas de salud de los jóvenes universitarios (García, 2018).



El profesional de enfermería es parte del equipo multidisciplinario y debe abordar de forma integral el proceso de enseñanza-aprendizaje de la salud con el propósito integrar sus conocimientos y comprender la importancia de la educación para la salud (Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud, 2013). Objetivo. Analizar la evidencia disponible en la literatura sobre las intervenciones educativas para mejorar las conductas de salud de jóvenes universitarios.

### Metodología

Se llevó a cabo una Revisión sistemática de literatura que siguió las directrices de la declaración PRISMA-ScR extensión (Tricco *et al.*, 2018). El propósito de estas directrices es garantizar que los artículos incluidos resulten revisados en su totalidad de forma clara mediante una lista de control de 27 ítems en los que se detallan los requisitos para cada sección de los artículos (título, resumen, introducción, métodos, resultados, discusión, financiación). Esto permite evaluar una gran cantidad de información relacionada en extenso, de manera dirigida y poder identificar las lagunas del conocimiento sobre el tema. Así mismo permite realizar un diagrama de flujo de cuatro fases que detalla la inclusión / exclusión de cada artículo. La pregunta que se formuló para dar dirección a la búsqueda de la evidencia, fue la siguiente: ¿Cuáles son las intervenciones educativas que se han realizado para modificar las conductas de salud de jóvenes universitarios?

### Criterios de elegibilidad

El criterio principal de inclusión fueron estudios de diseño experimental, ensayos clínicos controlados y cuasi experimentos realizados en todos los niveles de atención y/o fuera del ámbito sanitario que evaluaron intervenciones educativas independientemente al problema de salud al que estuviera dirigido. Fue considerada como variable principal que tuvieran como propósito mejorar la calidad de vida y la atención de salud en sentido general de estudiantes universitarios de cualquier edad. Se consideraron los estudios publicados desde el año 2022 a julio 2023 en inglés y español. Artículos de intervención educativa para mejorar el conocimiento o las habilidades de formación profesional se excluyeron, así como estudios en estudiantes de otros niveles académicos y estudios que no incluyeran un componente de educación en la intervención.

### Fuente de datos

Se consultaron las bases de datos electrónicas de PubMed y Scielo, durante los meses de agosto a septiembre del 2023. Se identificaron los Descriptores de Ciencias de la Salud (DecS) para manejar



un vocabulario controlado. Posteriormente, se obtuvieron los descriptores en español e inglés y a partir de estos se seleccionaron los términos “MeSH”. Se utilizaron los operadores booleanos: Primero se agregó al historial los términos uno por uno como “MeSH y como parte del título y resumen, posteriormente se incluyeron con “OR” todos aquellos descriptores similares. Por último, se añadían con AND los descriptores de las demás variables incluidas en la pregunta de investigación. Se añadieron filtros de tiempo de (1año), de tipo de estudio (Estudios Aleatorizados Controlados) y de disponibilidad del texto (Texto completo).

Estrategia de búsqueda. Los descriptores utilizados fueron los siguientes: Education, Professional Health, Health Education, Learning Student Health, Education, Nursing, Competency-Based Education, Nursing Education; Health Gains, Health of Specific Groups, Health Status y Continuing Health Behavior. La estrategia de búsqueda que se estructuró fue la siguiente: ((“students”[Title/Abstract] OR “students”[MeSH Terms]) AND (“education, professional”[MeSH Terms] OR “professional education”[Title/Abstract] OR “health education”[Title/Abstract] OR “health education”[MeSH Terms] OR “learning”[MeSH Terms] OR “learning”[Title/Abstract] OR “education, nursing, continuing”[MeSH Terms] OR “competency based education”[Title/Abstract] OR “nursing education”[Title/Abstract] OR “education, nursing”[MeSH Terms] OR “education”[MeSH Terms] OR “education”[Title/Abstract]) AND (“health gains”[Title/Abstract] OR “health”[MeSH Terms] OR “health”[Title/Abstract] OR “health of specific groups”[Title/Abstract] OR “student health”[Title/Abstract] OR “health behavior”[Title/Abstract] OR “health behavior”[MeSH Terms] OR “health status”[MeSH Terms] OR “health status”[Title/Abstract])) AND ((y\_1[Filter]) AND (randomized controlled trial[Filter]) AND (fft[Filter])).

Selección de estudios. Se revisó el resultado de los registros que proporcionó la estrategia de búsqueda y se seleccionaron los estudios que realizaron intervenciones educativas con registros; posteriormente se procedieron a leer los títulos y resúmenes. Se excluyeron los estudios que no permitieron el acceso abierto al texto completo y se eliminaron aquellos en los que no se describieron las intervenciones para modificar las variables, a pesar de cumplir con los descriptores. Se eliminaron todos aquellos estudios que incluyeran estudiantes de educación básica, media superior y posgrado, así como estudios duplicados.

De 25 458 artículos filtrados, se creó una base de datos con 17 estudios seleccionados para organizar y analizar su inclusión, considerando las intervenciones educativas y resultados en salud. Para observar el desgaste de la muestra, ver **Figura 1**.

### Evaluación crítica

La identificación de los estudios potencialmente relevantes se llevó a cabo con la evaluación del extenso. Cada ensayo fue clasificado como: A). Cuando se cumplen los criterios, es decir de bajo



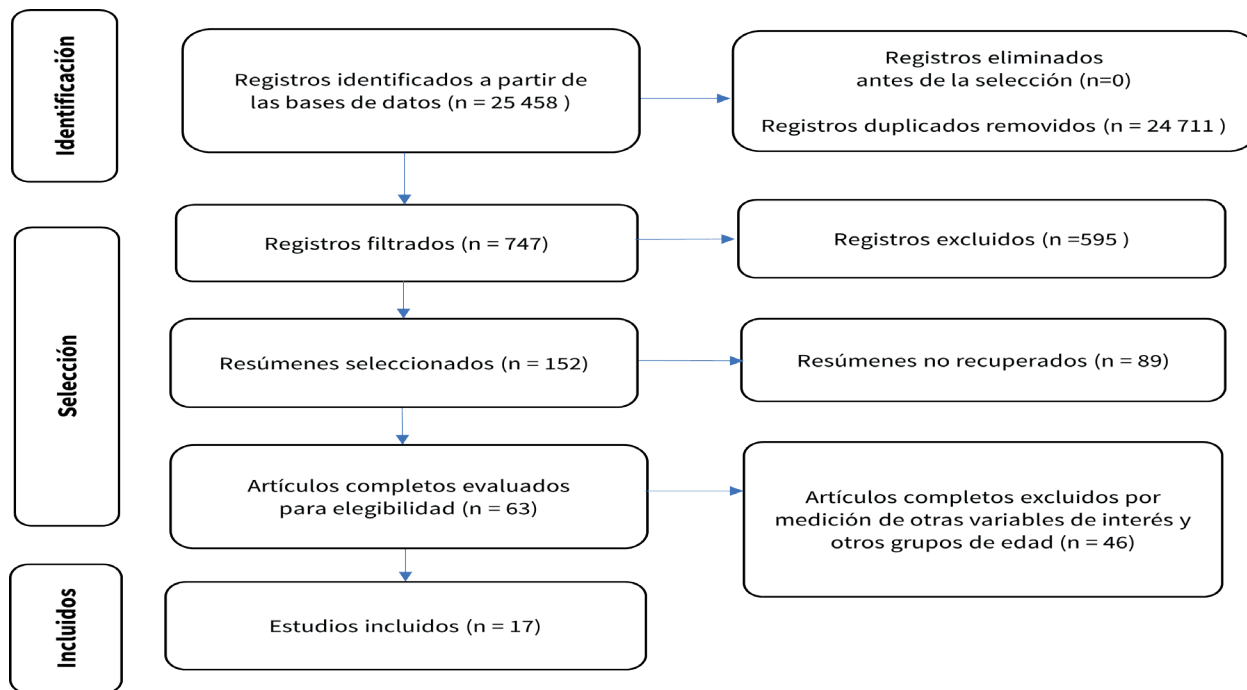
riesgo de sesgo; B) cuando se cumplen parcialmente dos o más criterios, riesgo moderado de sesgo y C) cuando uno o más criterios no se cumplen, alto riesgo de sesgo.

En el análisis de la elegibilidad no existieron discrepancias. La base de datos electrónica diseñada consideró los siguientes datos: autores, año de publicación, diseño metodológico, tipo de intervención, participantes y resultados.

## Resultados

Se llevó a cabo una revisión sistemática que siguió las directrices de la declaración PRISMA-ScR extensión (Tricco *et al.*, 2018). La estrategia de búsqueda sin filtros arrojó un total de 25 458 registros. Después de incluir los filtros de tiempo (1 año), diseño (Ensayos controlados aleatorizados, experimentos y cuasi experimentos) y disponibilidad de texto (completo), se redujo la cantidad a 747. Una vez analizados los títulos y resúmenes, se incluyeron 63 estudios a la base de datos, finalmente se incluyeron 17 en total (Figura 1). Los resultados analizados fueron en torno a los componentes de las intervenciones educativas y los resultados en la salud física, psicológica y social de los universitarios.

**Figura 1.** Identificación de estudios a través de bases de datos y registros.



Fuente. Elaboración propia.



La **Tabla 1** muestra los resultados principales de la revisión. En cuanto al lugar de realización de los estudios, se identificó una gran diversidad geográfica. Estados Unidos de Norte América (EE. UU.) lidera con 3 estudios realizados (17.6 %). Alemania, España, Japón y China le siguen con 2 estudios (11.7 % cada uno). En menor medida, Francia, Reino Unido, Países Bajos, Nigeria y Taiwán contribuyeron con un enfoque más limitado, cada uno con 1 estudio (5.88 % cada uno del total). En cuanto a las intervenciones se identificaron 4 principales categorías: intervenciones educativas y de conciencia (6), intervenciones conductuales y psicológicas (4), intervenciones tecnológicas y digitales e intervenciones de actividad física (4).

**Tabla 1.** Intervenciones que han sido estudiadas, esferas de salud y resultados significativos y no significativos de los estudios analizados.

Nº	Autor	País	Intervención	Esfera salud	Sig.
1	Queroue <i>et al.</i> , 2023	Francia	Educación y consciencia	Psicológica	No
2	Schulte-Frankenfeld & Trautwein, 2022	Alemania	Conductual y psicológica	Psicológica	Sí
3	Weik <i>et al.</i> , 2023	Alemania	Tecnológica y digital	Física y Psicológica	Sí
4	Chang <i>et al.</i> , 2022	EE.UU.	Tecnológica y digital	Psicológica	No
5	Sakata <i>et al.</i> , 2022	Japón	Actividad física	Psicológica	Sí
6	Ma <i>et al.</i> , 2023	Reino Unido	Educación y de conciencia	Física y Psicológica	Sí
7	Béjar, García-Perea & Mesa-Rodríguez, 2022	España	Educación y de conciencia	Física	Sí
8	Herselman <i>et al.</i> , 2022	Australia	Conductual y psicológica	Física y Psicológica	Sí
9	Nwokenna, Sewagegn & Falade, 2022	Nigeria	Conductual y psicológica	Social	Sí
10	Bolinski <i>et al.</i> , 2022	Países Bajos	Actividad física	Psicológica	Sí
11	Ye <i>et al.</i> , 2022	China	Tecnológica y digital	Salud física	Sí
12	Lau <i>et al.</i> , 2023	China	Actividad física	Psicológica	Sí
13	Buckingham, Schroeder & Hutchinson, 2023	EE.UU.	Actividad física	Psicológica y cultural	Sí
14	Wakui <i>et al.</i> , 2023	Japón	Actividad física	Física y Psicológica	Sí
15	Liao <i>et al.</i> , 2023	Taiwan	Actividad física	Social	Sí
16	Moreno-Gómez <i>et al.</i> , 2023	España	Conductuales y psicológicas	Psicológica	Sí
17	Alsaleh, 2023	EE.UU.	Actividad física	Salud física	Sí

**Fuente.** Estudios analizados.

Nota. Nivel de Sig.  $p < .05$ .

Los 17 estudios abarcaron una amplia variedad de intervenciones dirigidas a promover estilos de vida saludables y mejorar la salud. Estas intervenciones incluyen desde educación específica sobre



aspectos como la alimentación, el sueño, hasta enfoques holísticos centrados en la atención plena y la música. Se observa un énfasis en la promoción de la actividad física, ya sea a través de sesiones educativas tradicionales o utilizando herramientas modernas como mensajes de texto de motivación. Además, se incorporan estrategias digitales, como *Apps* y plataformas online, para monitorear síntomas y fomentar hábitos saludables. El aspecto más destacado es el uso del modelo de educación deportiva y las intervenciones basadas en la atención plena, como intervenciones que abordan el bienestar físico y mental de manera integral.

En cuanto a los resultados de salud se encontró que, de los 17 estudios examinados sobre la salud y bienestar de los estudiantes universitarios, existe una distribución en diferentes intervenciones de salud, similares a la física, psicológica y sociocultural. Se identificaron de la siguiente manera: a. Intervenciones de “Actividad física”, representa el 41.1 % (7 estudios), b. Intervenciones con enfoque “Conductual y psicológica”, se investigaron en 29.41 % (4 estudios), que consideraron aspectos del bienestar mental y emocional y c. Intervenciones de “Tecnología e Innovación en salud”, con 3 artículos (11.76 %).

De manera general, se puede señalar que, se identificaron intervenciones efectivas para mejorar actitudes y comportamientos de salud de los universitarios, quienes fueron expuestos a múltiples estímulos, como mensajes de texto, consultas individuales y redes sociales. Los estudiantes mostraron un aumento significativo en la actividad física, en comparación con aquellos que sólo recibieron sesiones educativas (Alsaleh, 2023). Otro estudio reportó que la visualización de etiquetas en alimentos, como las etiquetas con semaforización, demostró influir positivamente en la elección de alimentos saludables entre los estudiantes japoneses (Wakui *et al.*, 2023). Así mismo los estudiantes que estuvieron expuestos al modelo de educación deportiva demostraron tener estilos de vida más saludables que aquellos en métodos tradicionales de enseñanza (Liao *et al.*, 2023). Por último, la atención plena reportó resultados en las mejoras significativas en la atención consciente, la inteligencia emocional y la salud mental de los estudiantes universitarios (Moreno-Gómez *et al.*, 2023). Es 88.2 % de las intervenciones, es decir 15 de los 17 estudios, obtuvieron resultados significativos en las variables principales de interés.

## Discusión

El objetivo de la revisión fue analizar la evidencia disponible en la literatura sobre las intervenciones educativas para mejorar las conductas de salud de jóvenes universitarios. Dada la evidencia publicada, se identificaron intervenciones con enfoques de educación y conciencia, conductuales, tecnológicas y de actividad física eficaces para el abordaje de problemas de salud físicos, mentales y



sociales y culturales. Estos resultados señalan que las intervenciones educativas para mejorar las conductas de la salud, no se limitan a enfoques tradicionales ya que la incorporación de tecnologías modernas, como aplicaciones y plataformas en línea y en la promoción de hábitos saludables ha sido un complemento de la educación. Estos avances podrían deberse a la adaptabilidad y reconocimiento de las necesidades cambiantes de la sociedad actual y específicamente en los universitarios. Actualmente se destaca la necesidad de propiciar un escenario de educación superior interesado en el desarrollo paralelo del ser y el hacer (Guerra-Baez, 2019).

Además de la variedad de estrategias empleadas, el enfoque en el bienestar integral se incorpora en los resultados esperados de los estudios de intervención. Se observa un enfoque en intervenciones que no se centran exclusivamente en el aspecto físico, sino que también abordan la salud mental. Específicamente, técnicas como las intervenciones educativas basadas en la atención plena, las aplicaciones celulares y el uso de videos e imágenes han emergido como herramientas poderosas para abordar tanto la mente como el cuerpo de los universitarios. Esto podría deberse a la importancia de una visión holística de la persona como un ser integral en la educación. En enfermería, esto sugiere que al integrar más aspectos de la persona se interviene de una manera más completa y adecuada. Al respecto, Gluyas-Fitch *et al.* (2015), concluyeron que la educación que ha de ser impartida tiene que poseer una visión holística del estudiante para establecer una vinculación con otras esferas que nunca o poco han sido abordadas en los contextos de aprendizaje.

En el análisis detallado de los 17 estudios enfocados en intervenciones educativas se reveló una diversidad geográfica en la investigación, con estudios hechos en países como España, EE. UU., China y Alemania. Esto podría deberse a un crecimiento en la importancia que los países están otorgando a la salud y bienestar de sus estudiantes universitarios. Así mismo, no solo destacan la relevancia actual a nivel global del tema, sino que también subrayan la necesidad de comprender las diferencias culturales y regionales al abordar la salud y bienestar de los estudiantes universitarios (García-Laguna *et al.*, 2012).

## Conclusión

Los estudios de intervenciones para mejorar las conductas de salud más eficaces en estudiantes universitarios, incluyen dos o más componentes de educación, terapia conductual, uso de tecnologías y actividad física de una manera integral.



## Referencias

- Alsaleh, E. (2023). Is a combination of individual consultations, text message reminders and interaction with a Facebook page more effective than educational sessions for encouraging university students to increase their physical activity levels? *Frontiers in public health*, 11, 1098953, 1-11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1098953>
- Ballester-Martínez, O., Baños, R. & Navarro-Mateu, F. (2022). Actividad física, naturaleza y bienestar mental: una revisión sistemática. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 22(2), 62-84. <https://doi.org/10.6018/cpd.465781>
- Béjar, L. M., García-Perea, M. D. & Mesa-Rodríguez, P. (2022). Evaluation of an Application for Mobile Telephones (e-12HR) to Increase Adherence to the Mediterranean Diet in University Students: A Controlled, Randomized and Multicentric Study. *Nutrients*, 14(19), 4196, 1-21. <https://doi.org/10.3390/nu14194196>
- Bolinski, F., Kleiboer, A., Neijenhuijs, K., Karyotaki, E., Wiers, R., de Koning, L., Jacobi, C., Zarski, A.-C., Weisel, K. K., Cuijpers, P. & Riper, H. (2022). Challenges in Recruiting University Students for Web-Based Indicated Prevention of Depression and Anxiety: Results From a Randomized Controlled Trial (ICare Prevent). *Journal of Medical Internet Research*, 24(12), e40892, 1-21. <https://doi.org/10.2196/40892>
- Buckingham, S. L., Schroeder, T. U. & Hutchinson, J. R. (2023). Knowing Who You Are (Becoming): Effects of a university-based elder-led cultural identity program on Alaska Native students' identity development, cultural strengths, sense of community, and behavioral health. *American Journal of Orthopsychiatry*, 93(5), 389–401. <https://doi.org/10.1037/ort0000683>
- Chang, T. F. H., Ley, B. L., Ramburn, T. T., Srinivasan, S., Hariri, S., Purandare, P. & Subramaniam, B. (2022). Online Isha Upa Yoga for student mental health and well-being during COVID-19: A randomized control trial. *Applied psychology. Health and well-being*, 14(4), 1408–1428. <https://doi.org/10.1111/aphw.12341>
- Denollet, J. (2013). Interpersonal sensitivity, social inhibition, and type D personality: How and when are they associated with health? Comment on Marin and Miller (2013). *Psychological Bulletin*, 139(5), 991–997. <https://doi.org/10.1037/a0033537>
- Gluyas-Fitch, R. I., Esparza-Parga, R., Romero-Sánchez, M. C. & Barrios-Rubio, J. E. (2015). Modelo de Educación Holística: Una Propuesta para la Formación del Ser Humano. *Actualidades Investigativas en Educación*, 15(3), 1-26. <https://doi.org/10.15517/aie.v15i3.20654>
- García-Laguna, D. G., García-Salamanca, G. P., Tapiero-Paipa, Y. T. & Ramos-C., D.M. (2012). Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios. *Hacia la promoción de la salud*, 17(2), 169-185. <https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/hacial-promociondelasalud/article/view/2041>





- Guerra-Báez, S. P. (2019). Una revisión panorámica al entrenamiento de las habilidades blandas en estudiantes universitarios. *Psicología Escolar e Educativa*, 23, e186464, 1-11. <https://doi.org/10.1590/2175-35392019016464>
- Herselman, M. F., Bailey, S., Deo, P., Zhou, X.-F., Gunn, K. M. & Bobrovskaya, L. (2022). The Effects of Walnuts and Academic Stress on Mental Health, General Well-Being and the Gut Microbiota in a Sample of University Students: A Randomised Clinical Trial. *Nutrients*, 14(22), 4776, 1-35. <https://doi.org/10.3390/nu14224776>
- Lau, S. S. S., Leung, S. S. K., Wong, J. W. C., Lee, T. C. P., Cartwright, S. R., Wong, J. T. C., Man, J., Cheung, E. & Choi, R. P. W. (2023). Brief repeated virtual nature contact for three weeks boosts university students' nature connectedness and psychological and physiological health during the COVID-19 pandemic: A pilot study. *Frontiers in Public Health*, 10, 1057020, 1-16. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1057020>
- Liao, C.-C., Hsu, C.-H., Kuo, K.-P., Luo, Y.-J. & Kao, C.-C. (2023). Ability of the Sport Education Model to Promote Healthy Lifestyles in University Students: A Randomized Controlled Trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 2174, 1-11. <https://doi.org/10.3390/ijerph20032174>
- Ma, J., Williams, J. M., Morris, P. G. & Chan, S. W. Y. (2023). Effectiveness of a mindful nature walking intervention on sleep quality and mood in university students during Covid-19: A randomised control study. *EXPLORE*, 19(3), 405–416. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2022.08.004>
- Queroue, M., Pouymayou, A., Pereira, E., Tzourio, C., González-Caballero, J. L. & Montagni, I. (2023). An interactive video increasing French students' mental health literacy: a mixed-methods randomized controlled pilot study. *Health Promotion International*, 38(4), daab202. <https://doi.org/10.1093/heapro/daab202>
- Martin, A. J. (2008). Enhancing student motivation and engagement: The effects of a multidimensional intervention. *Contemporary Educational Psychology*, 33(2), 239-269. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2006.11.003>
- Matus-López, P. (2018). La práctica profesional del interventor educativo: ámbitos y funciones. *Educere La Revista Venezolana de Educación*, 22(73), 561-575. <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/educere/article/view/13491>
- Moreno-Gómez, A., Luna, P., García-Diego, C., Rodríguez-Donaire, A. & Cejudo, J. (2023). Exploring the effects of a mindfulness-based intervention in university students: MindKinder adult version program (MK-A). *Evaluation and Program Planning*, 97, 102252. <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2023.102252>
- Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud. (2013). *Diario Oficial de la Federación*. Secretaría de Gobernación [SEGOB]. [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013#gsc.tab=0)



- Nwokenna, E. N., Sewagegn, A. A. & Falade, T. A. (2022). Effect of educational music intervention on emotion regulation skills of first-year university music education students. *Medicine*, 101(47), e32041, 1-6. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000032041>
- Riveros-Rosas, A. (2018). Los estudiantes universitarios: vulnerabilidad, atención e en su desarrollo. *Revista Digital Universitaria (RDU)*, 19(1). <http://doi.org/10.22201/codeic.16076079e.2018.v19n1.a6>
- Sakata, M., Toyomoto, R., Yoshida, K., Luo, Y., Nakagami, Y., Uwatoko, T., Shimamoto, T., Tajika, A., Suga, H., Ito, H., Sumi, M., Muto, T., Ito, M., Ichikawa, H., Ikegawa, M., Shiraishi, N., Watanabe, T., Sahker, E., Ogawa, Y., Hollon, S. D., Collins, L. M., Watkins, E. R., Wason, J., Horikoshi, M., Iwami, T. & Furukawa, T. A. (2022). Components of smartphone cognitive-behavioural therapy for subthreshold depression among 1093 university students: a factorial trial. *BMJ Mental Health*, 25(e1), e18–e25. <https://doi.org/10.1136/ebmental-2022-300455>
- Schulte-Frankenfeld, P. M. & Trautwein, F.-M. (2022). App-based mindfulness meditation reduces perceived stress and improves self-regulation in working university students: A randomised controlled trial. *Applied psychology. Health and Well-being*, 14(4), 1151–1171. <https://doi.org/10.1111/aphw.12328>
- Singer, T. & Klimecki, O. (2014). Empaty and Compassion. *Current Biology*, 24(18). R875-R878. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cub.2014.06.054>
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garritty, C., Lewin, S., Godfrey, C. M., Macdonald, M. T., Langlois, E. V., Soares-Weiser, K., Moriarty, J., Clifford, T., Tunçalp, Ö. & Straus, S. E. (2018). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467–473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
- Weik, U., Shankar-Subramanian, S., Sämann, T., Wöstmann, B., Margraf-Stiksrud, J. & Deinzer, R. (2023). “You should brush your teeth better”: a randomized controlled trial comparing best-possible versus as-usual toothbrushing. *BMC Oral Health*, 23, 456, 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12903-023-03127-3>
- Wakui, N., Matsuoka, R., Togawa, C., Ichikawa, K., Kagi, H., Watanabe, M., Ikarashi, N., Yamamura, M., Shirozu, S. & Machida, Y. (2023). Effectiveness of Displaying Traffic Light Food Labels on the Front of Food Packages in Japanese University Students: A Randomized Controlled Trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 1806, 1-11. <https://doi.org/10.3390/ijerph20031806>
- Ye, Y., Zhao, F., Sun, S., Xiong, J. & Zheng, G. (2022). The effect of Baduanjin exercise on health-related physical fitness of college students: A randomized controlled trial. *Frontiers in Public Health*, 10, 965544, 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.965544>