



ORIGINAL

Mental disorders in the consumption of alcohol among medical students at a university in Cajamarca

Desórdenes mentales en el consumo de alcohol en estudiantes de medicina de una universidad de Cajamarca

Karla Xiomara López Cabanillas¹  , Karina Omely Mendoza Alva¹  , Karen Alexandra Rojas Bustamante¹  ,
Enzo Bazualdo-Fiorini¹  , Esperanza Portilla-Delgado²  , Luis Gonzalo Barrera-Benavides³  

¹Universidad Nacional de Cajamarca. Perú.

²Universidad César Vallejo. Perú.

³Universidad Tecnológica del Perú. Perú.

Citar como: López Cabanillas KX, Mendoza Alva KO, Rojas Bustamante KA, Bazualdo-Fiorini E, Portilla-Delgado E, Luis Gonzalo Barrera-Benavides LG. Mental disorders in the consumption of alcohol among medical students at a university in Cajamarca. Health Leadership and Quality of Life. 2023; 2:254. <https://doi.org/10.56294/hl2023254>

Enviado: 01-05-2023

Revisado: 16-07-2023

Aceptado: 13-10-2023

Publicado: 14-10-2023

Editor: PhD. Prof. Neela Satheesh 

Autor para la correspondencia: Esperanza Portilla-Delgado 

ABSTRACT

Objectives: demonstrate the relationship between mental disorders and alcohol consumption in medical students at a university in Cajamarca, Peru in 2024.

Method: a non-experimental cross-sectional study was carried out. A sample of 154 students was taken to whom the DASS-21 questionnaire (Depression Anxiety and Stress Scales) and AUDIT (Alcohol Consumption Related Disorders Identification Test) were applied. The SPSS v.27 program was used in data analysis. Descriptive and correlational statistics were applied using Pearson's chi square.

Results: no significant relationship was found between mental disorders and alcohol consumption. 96,8 % present moderate risk consumption, anxiety at a medium level in 22,1 % and depression at a moderate level in 20,8 % and stress at a medium level in 13,6 %. A significant relationship was found between sex and anxiety ($p=0,004$), financial support and predisposition to suffer anxiety ($p=0,041$) and depression ($p=0,053$).

Conclusions: No significant relationship was found between anxiety ($p=0,546$), depression ($p=0,194$), stress ($p=0,673$) and alcohol consumption.

Keywords: Mental Disorders; Alcohol Consumption; Anxiety; Depression; Stress; Medical Students.

RESUMEN

Objetivos: demostrar la relación de los desórdenes mentales y el consumo de alcohol en los estudiantes de medicina de una universidad de Cajamarca, Perú en el 2024.

Método: se realizó un estudio no experimental transversal. Se tomó una muestra de 154 estudiantes a quienes se les aplicó el cuestionario DASS-21 (Escala de Depresión Ansiedad y Estrés) y AUDIT (Prueba de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol). En el análisis de datos se utilizó el programa SPSS v.27. Se aplicó estadística descriptiva y correlacional por medio del chi cuadrado de Pearson.

Resultados: no se encontró una relación significativa entre los desórdenes mentales y el consumo de alcohol. El 96,8 % presenta un consumo de riesgo moderado, ansiedad en nivel medio en 22,1 % y depresión nivel moderado en 20,8 % y estrés en nivel medio en 13,6 %. Se encontró relación significativa entre sexo y ansiedad ($p=0,004$), apoyo financiero y predisposición a sufrir ansiedad ($p=0,041$) y depresión ($p=0,053$).

Conclusiones: no se halló relación significativa entre ansiedad ($p=0,546$), depresión ($p=0,194$), estrés ($p=0,673$) y consumo de alcohol.

Palabras clave: Desórdenes Mentales; Consumo de Alcohol; Ansiedad; Depresión; Estrés; Estudiantes de Medicina.

INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol constituye un grave problema de salud a nivel mundial ya que puede generar dependencia; además es responsable de cerca del 5 % de muertes anuales. Asimismo, puede ocasionar daños neurológicos, cardíacos y gástricos generando cirrosis o desarrollo de cáncer. La ingesta de estas bebidas se da en etapas tempranas de la vida y se va intensificando en la juventud.^(1,2,3,4,5,6)

El consumo de drogas como el alcohol es responsable de generar desórdenes mentales, entre los más comunes tenemos estrés, ansiedad y trastornos de depresión. El estrés es una respuesta frente a situaciones de riesgo generando inquietud. Se denomina ansiedad al exorbitante miedo por situaciones que solo suceden en la mente y no representan un riesgo potencial. La depresión es un estado mental caracterizado por el decaimiento emocional, cerca del 5 % de la población mundial la padece y en ocasiones puede conducir al suicidio. Durante el 2019 cerca del 13 % de la población mundial presentaba trastornos de ansiedad y depresión, misma cifra que en el 2020 aumentó a un 28 %. En la actualidad, los estudiantes de medicina están expuestos a grandes niveles de estrés dado que están sometidos a una elevada presión académica, déficit de sueño, agotamiento emocional ocasionado por la gran destreza y el cúmulo de conocimientos que deben adquirir en su formación profesional.^(7,8,9,10,11,12,13)

A nivel internacional, en estudiantes de medicina rumanos se encontró que un 15 % de los estudiantes de ambos sexos eran bebedores crónicos, en Corea el 75 % de estudiantes consumía en exceso alcohol tanto varones como mujeres, asimismo, en Polonia el 31 % de estudiantes eran considerados bebedores peligrosos con mayor prevalencia en varones, por el contrario, en Vietnam el 93 % presentaban bajo riesgo en el consumo de alcohol. En EE. UU se demostró el consumo de alcohol asociado al estrés como factor causal dominante en un 53 % de los estudiantes de medicina y otra investigación sostiene que del 9 % de estudiantes con ingesta peligrosa de alcohol el 24 % padecía ansiedad o depresión. Asimismo, en una universidad de la Ciudad de México se determinó la prevalencia de depresión en un 46 % y ansiedad en un 44 % asociado al consumo de alcohol en el 19 % de estudiantes. En Suecia, se relacionó el consumo de alcohol al trastorno depresivo en 28 % de los estudiantes. En el contexto de la pandemia por COVID 19, en Irlanda se encontró que el 15 % de estudiantes aumentó su consumo de alcohol debido al estrés académico y en Rumania se halló una relación entre la depresión inducida por estrés y el consumo de alcohol.^(14,15,16,17,18,19)

En Latinoamérica el país con mayor consumo de alcohol en estudiantes de medicina es Colombia con un aproximado del 90 % de su población estudiantil, asimismo, en Brasil existen altos índices de ingesta puesto que, la mayoría manifestó consumir alcohol 3 veces por mes y el 34 % bebía dosis de 5 veces mensualmente. Cifras en EE. UU. mencionaron que existe una relación del 30 % entre la dependencia al alcohol y los estudiantes que estaban deprimidos o con agotamiento mental; siendo el sexo masculino más dependiente que el femenino. Por el contrario, un estudio realizado en estudiantes de medicina paraguayos afirmó mayor prevalencia en mujeres que en varones, evidenciándose que el 49 % presentaba dependencia del alcohol, de estos cerca del 40 % tuvo trastorno depresivo y alrededor del 32 % presentó ideas suicidas. Ponce halló en una población de estudiantes de medicina en Ecuador una relación significativa entre el alcohol y las alteraciones psicosociales, donde el 20 % presentaban alteraciones mentales grave-moderadas de los cuales el 27 % eran a causa del alcohol²¹. Finalmente, en una universidad de Paraguay se mencionó que el consumo excesivo del alcohol origina trastornos depresivos e hipomaniacos en un 23 % de la muestra y ansiedad con un porcentaje de 17 % en estudiantes de medicina de ciclo básico.^(20,21,22,23,24,25,26)

A nivel nacional, en Lima se realizó un análisis en estudiantes de medicina varones consumidores de bebidas alcohólicas, de los cuales el 68 % presentaban riesgo de depresión y 16 % tuvo depresión moderada. Asimismo, se evidenció una relación directa entre el consumo de alcohol y el estrés académico en estudiantes de primeros semestres. Por otro lado, en estudiantes de años superiores de ambos sexos de una universidad de Junín se relacionó el consumo de alcohol con ansiedad, depresión y estrés. Es importante recalcar, el alto índice de un estado mental desequilibrado en el sexo femenino más que el masculino. Asimismo, en una universidad de Cusco se evaluó la predisposición del sexo masculino al consumo de alcohol con un 28 % de incidencia. La causa emocional desencadenante fue la ansiedad inducida por el estrés. Por el contrario, en la ciudad de Arequipa no se halló un vínculo significativo entre el consumo de alcohol y el estrés dado que el 65 % de los estudiantes de séptimo año tenía un patrón de bajo riesgo en el consumo de los cuales solo alrededor del 1 % tenía estrés moderado.^(27,28,29,30)

La relevancia teórica se sustenta en que en la ciudad de Cajamarca no existen investigaciones que relacionen los desórdenes mentales y el consumo de alcohol en estudiantes de medicina; sin embargo, si lo hay en estudiantes de psicología, ambas al ser consideradas ciencias de la salud están inmersas en un contexto análogo de estrés académico. No obstante, la carrera de medicina es más demandante que la anteriormente

mencionada, es por ello que en el estudio realizado a estudiantes de psicología en una universidad de Cajamarca se afirma que no hay una relación significativa entre los desórdenes mentales y el consumo de alcohol. Por lo que el presente artículo tiene por finalidad práctica lograr disminuir el consumo de alcohol en estudiantes de medicina y de esta manera evitar futuras complicaciones mentales y en casos extremos suicidios.^(31,32,33,34,35)

El consumo desmedido de alcohol a causa del decaimiento emocional es aprendido por las generaciones en formación conductual desde edades tempranas, a las cuales pertenece la población universitaria sometida a una recurrente tensión social, preocupación por el futuro y estrés académico. En efecto, la carrera de Medicina Humana requiere altos estándares de inteligencia emocional, conductas responsables y esfuerzo mental que aumentan progresivamente en cada año de estudios.^(36,37,38,39,40) Por ello, es significativo evaluar el riesgo de los jóvenes a la dependencia de alcohol como refugio ante problemas emocionales en la etapa universitaria a esta droga legal. Ante ello, nos planteamos la siguiente interrogante ¿cómo se relaciona el estado mental con la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de medicina? Para lo cual se plantea que sí existe correspondencia entre el consumo de alcohol y el estado mental de los estudiantes de medicina evaluados.^(41,42)

En consecuencia, el objetivo fundamental planteado fue demostrar la relación de los desórdenes mentales y el consumo de alcohol en los estudiantes de medicina. En cuanto a otros objetivos se buscó distinguir el sexo prevalente respecto a la frecuencia de la ingesta de bebidas alcohólicas, contrastar la mayor incidencia en el consumo acorde al año de estudio cursado y finalmente hallar otros factores que guarden relación con la incidencia de desórdenes mentales y el consumo de alcohol.^(43,44)

MÉTODO

Se realizó un estudio de tipo fundamental ya que el propósito fue la generación de nuevos conocimientos que contribuyan a la ciencia, con enfoque cuantitativo puesto que se han recopilado, analizado y procesado los datos estadísticamente; con diseño no experimental debido a que las variables no fueron alteradas deliberadamente, con diseño transeccional ya que se recolectó en un solo momento entre los meses de abril-mayo del 2024 y correlacional porque busca determinar la relación entre desórdenes mentales y consumo de alcohol en estudiantes de medicina humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca.

La población estuvo conformada por 259 estudiantes de ambos géneros del 2do a 3er año que cursan las asignaturas de ciencias básicas y aquellos pertenecientes a los cursos de ciencias clínicas de 4to a 5to año en el ciclo vacacional 2024. La muestra fue hallada mediante la fórmula para muestras finitas con un tipo de muestreo no probabilístico y por conveniencia, considerando un nivel de confianza del 95 % y una frecuencia esperada del 50 % y un error del 5 % hallando finalmente una muestra de 154 alumnos.

Se aplicó, mediante la técnica de la encuesta, dos cuestionarios virtuales de Google Forms como instrumentos indirectos cuantitativos de recolección de información acerca del consumo de alcohol y del padecimiento de desórdenes mentales en la muestra médica estudiantil. El cuestionario en mención presenta una parte inicial donde se realizaron preguntas de opción múltiple como el año de estudios, sexo, edad, año en la carrera, ingresos, religión, relación sentimental, apoyo financiero, convivencia con sus padres, además del correo institucional. Posteriormente la herramienta a aplicar para el nivel de consumo de alcohol fue el cuestionario AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification test) que consta de 10 preguntas, con una validez aceptable y un Alfa de Cronbach de 0,792 el cual evalúa 10 ítems de 0 a 4 puntos, obteniendo una puntuación final que concluye en un consumo riesgoso de alcohol (0 a 6 puntos), una dependencia al mismo (7 a 15 puntos) y un consumo perjudicial (16 puntos a más). Asimismo, se evaluó los estados emocionales negativos como ansiedad, depresión y estrés mediante el cuestionario DASS-21 (Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés) con un Alfa de Cronbach de 0,93. Se compone de 21 preguntas donde 7 de ellas corresponden a cada desorden mental con una escala de 0 (nunca) a 3 puntos (casi siempre) cada una, además de contar con 4 alternativas de respuesta: nunca, a veces, con frecuencia, casi siempre; teniendo por cada apartado un puntaje que varía de 0 a 21 puntos.

Para el análisis de datos se empleó la estadística descriptiva ya que los datos fueron organizados en porcentajes y tablas de frecuencias con los datos obtenidos a partir de las variables utilizando la plataforma de software IBM SPSS versión 27, además se realizó estadística inferencial usando para ello la prueba de chi cuadrado, enfocada al análisis de relación de las variables, determinando una significancia aceptable de $p < 0,05$.

Respecto al contexto ético, se ha respetado la privacidad y confidencialidad de los datos brindados por los estudiantes, así mismo, se garantizó su validez, además se persiguió el beneficio de los mismos al encontrar una relación significativa o poco significativa entre ambas variables, de la misma manera se buscó concientizar sobre la toma de conciencia de la situación, no hubo presencia de conflicto de intereses de por medio ya que fue financiada netamente por los investigadores del trabajo, y su uso se limitó para fines académicos.

RESULTADOS

	CATEGORIAS	TOTAL	
		N	%
SEXO	Masculino	83	53,90
	Femenino	71	46,10
AÑO QUE CURSA	Segundo año	60	39
	Tercer año	42	27,30
	Cuarto año	23	14,90
	Quinto año	29	18,80
EDAD	17-20	58	37,70
	21-24	85	55,20
	25-28	10	6,50
	28 a más	1	0,60
TIENE PAREJA	Sí	57	37
	No	97	63
INGRESOS PERCIBIDOS	Sueldo mínimo	9	5,80
	Menos del sueldo mínimo	26	16,90
	Más del sueldo mínimo	7	4,50
	No trabajo	112	72,70
APOYO FINANCIERO FAMILIAR	Sí	142	92,20
	No	12	7,80
TIPO DE RELIGIÓN	Católico	104	67,50
	Evangélico	24	15,60
	Ateo	10	6,50
	Otro	16	10,40
CONVIVENCIA CON PADRES	Sí	94	61
	No (es foráneo)	53	34,40
	No puede vivir con sus padres, pero es de Cajamarca	7	4,50
TOTAL		154	100

Figura 1. Datos personales de los estudiantes de medicina humana de una universidad de Cajamarca, Perú en el 2024

Tabla 1. Distribución de ansiedad, depresión y estrés en estudiantes de medicina de una universidad de Cajamarca, Perú en 2024		
	N	%
Ansiedad		
Nivel normal	82	53,2
Nivel medio	34	22,1
Nivel moderado	25	16,2
Nivel severo	12	7,8
Nivel extremadamente severo	1	0,65
Total	154	100
Depresion		
Nivel normal	103	66,9
Nivel medio	19	12,3
Nivel moderado	32	20,8
Nivel severo	0	0
Nivel extremadamente severo	0	0
Total	154	100
Estrés		
Nivel normal	133	86,4
Nivel medio	21	13,6
Nivel moderado	0	0
Nivel extremadamente severo	0	0
Total	154	100

En la tabla 2 al analizar la frecuencia de padecer desórdenes mentales, se evidencia que la mayoría de los estudiantes se encuentran en un nivel normal, es decir, no padecen de ansiedad, depresión o estrés. Sin embargo, se observa que el trastorno más frecuente en un nivel moderado es la depresión con un 20,8 % de prevalencia, asimismo, la ansiedad tiene el mayor índice de padecimiento de la misma en un nivel medio con un 34 % de incidencia.

Tabla 2. Distribución de consumo de alcohol en estudiantes de medicina de una universidad de Cajamarca, Perú en 2024		
	N	%
Consumo de riesgo	149	96,8
Dependencia	5	3,2
Consumo perjudicial	0	0
Total	154	100

En la tabla 3 se detalla que existe una significativa cantidad de estudiantes con consumo de riesgo ya que constituyen el 96,8 % del total. Por el contrario, solo 5 de ellos presentan dependencia del consumo de alcohol.

Tabla 3. Relación entre el padecimiento de desórdenes mentales y el consumo de alcohol en estudiantes de medicina de una universidad de Cajamarca, Perú en 2024							
	Consumo de riesgo		Dependencia		Consumo perjudicial		P
	N	%	N	%	N	%	
Ansiedad							
Si	69	95,8	3	4,2	0	0	0,546
No	80	97,6	2	2,4	0	0	
Total	149	96,8	5	3,2	0	0	
Depresión							
Si	48	94,1	3	5,9	0	0	0,194
No	101	98,1	2	1,9	0	0	
Total	149	96,8	5	3,2	0	0	
Estrés							
Si	20	95,2	1	4,8	0	0	0,673
No	129	97	4	3	0	0	
Total	149	96,8	5	3,2	0	0	

En la tabla 4 se evidencia que no existe relación significativa entre los desórdenes mentales y la predisposición al consumo de alcohol con una significancia de $p=0,546$ en relación con ansiedad, $p=0,194$ con depresión y $p=0,673$ con estrés.

En la tabla 5 al categorizar la muestra se demostró que el sexo masculino, menores de 24 años, que cursan las áreas de ciencias básicas, sin pareja, sin una ocupación laboral, que profesan alguna religión, así como aquellos que viven con sus padres y reciben apoyo financiero de los mismos son más propensos a consumir bebidas alcohólicas.

En la tabla 6 al categorizar la muestra se halló una relación estadísticamente significativa entre edad y ansiedad con un $p=0,004$ siendo el sexo femenino el más prevalente (59,2 %). Asimismo, existe significancia entre el apoyo financiero brindado por los padres a los estudiantes y ansiedad y depresión con un valor de $p=0,041$ y $p=0,053$ respectivamente.

Tabla 4. Relación entre los factores sociodemográficos y el consumo de alcohol en estudiantes de medicina de una universidad de Cajamarca, 2024

	Consumo de riesgo		Dependencia		Consumo perjudicial		P
	N	%	N	%	N	%	
Sexo							
Masculino	79	95,2	4	4,8	0	0	0,234
Femenino	70	98,6	1	1,4	0	0	
Total	149	96,8	5	3,2	0	0	
Edad							
Menores de 24	138	96,5	5	3,5	0	0	0,528
Mayores de 25	11	100	0	0	0	0	
Total	149	96,8	5	3,2	0	0	
Año de estudios							
Ciencias básicas	99	97,1	3	2,9	0	0	0,764
Ciencias clínicas	50	96,2	2	3,8	0	0	
Total	149	96,8	5	3,2	0	0	
Tiene pareja							
Si	55	96,5	2	3,5	0	0	0,888
No	94	96,9	3	3,1	0	0	
Total	149	96,8	5	3,2	0	0	
Trabaja							
Si	40	95,2	2	4,8	0	0	0,516
No	109	97,3	3	2,7	0	0	
Total	149	96,8	5	3,2	0	0	
Convive con sus padres							
Si	92	97,9	2	2,1	0	0	0,327
No	57	95	3	5	0	0	
Total	149	96,8	5	3,2	0	0	
Apoyo financiero							
Si	138	97,2	4	2,8	0	0	0,337
No	11	91,7	1	8,3	0	0	
Total	149	96,8	5	3,2	0	0	
Profesa alguna religión							
Si	140	97,2	4	2,8	0	0	0,213
No	9	90	1	10	0	0	
Total	149	96,8	5	3,2	0	0	

Tabla 5. Relación entre los factores sociodemográficos y la prevalencia de desórdenes mentales en estudiantes de medicina de una universidad de Cajamarca, 2024

	Ansiedad					Depresión					Estrés				
	Si		No		P	Si		No		P	Si		No		P
	N	%	N	%		N	%	N	%		N	%	N	%	
Sexo															
Masculino	30	36,1	53	63,9	0,004	23	27,7	60	72,3	0,123	9	10,8	74	89,2	0,275
Femenino	42	59,2	29	40,8		28	39,4	43	60,6		12	16,9	59	83,1	
Total	72	46,8	82	53,2		51	33,1	103	66,9		21	13,6	133	86,4	
Edad															
Menores de 24	67	46,9	76	53,1	0,929	48	33,6	95	66,4	0,669	21	14,7	122	85,3	0,171
Mayores de 25	5	45,5	6	54,5		3	27,3	8	72,7		0	0	11	100	
Total	72	46,8	82	53,2		51	33,1	103	66,9		21	13,6	133	86,4	
Año de estudios															
Ciencias básicas	52	52	50	49	0,173	36	35,3	66	64,7	0,472	15	14,7	87	85,3	0,588
Ciencias clínicas	20	38,5	32	61,5		15	28,8	37	71,2		6	11,5	46	88,5	
Total	72	46,8	82	53,2		51	33,1	103	66,9		21	13,6	133	86,4	
Tiene pareja															
Si	31	54,4	26	45,6	0,146	19	33,3	38	66,7	0,965	7	12,3	50	87,7	0,707
No	41	42,3	56	57,7		32	33	65	67		14	14,4	83	85,6	
Total	72	46,8	82	53,2		51	33,1	103	66,9		21	13,6	133	86,4	
Trabaja															
Si	21	50	21	50	0,621	14	33,3	28	66,7	0,972	4	9,5	38	90,5	0,362
No	51	45,5	61	54,5		37	33	75	67		17	15,2	95	84,8	
Total	72	46,8	82	53,2		51	33,1	103	66,9		21	13,6	133	86,4	
Convive con sus padres															
Si	41	43,6	53	56,4	0,329	27	28,7	67	71,3	0,147	15	16	79	84	0,293
No	31	51,7	29	48,3		24	40	36	60		6	10	54	90	
Total	72	46,8	82	53,2		51	33,3	103	66,9		21	13,6	133	86,4	
Apoyo financiero															
Si	63	44,4	79	55,6	0,041	44	31	98	69	0,053	19	13,4	123	86,6	0,750
No	9	75	3	25		7	58,3	5	41,7		2	16,7	10	83,3	
Total	72	46,8	82	53,2		51	33,1	103	66,9		21	13,6	133	86,4	
Profesa alguna religión															
Si	68	47,2	76	52,8	0,658	48	33,3	96	66,7	0,829	20	13,9	124	86,1	0,729
No	4	40	6	60		3	30	7	70		1	10	9	90	
Total	72	46,8	82	53,2		51	33,1	103	66,9		21	13,6	133	86,4	

DISCUSIÓN

Al inicio de la vida universitaria los adultos jóvenes comienzan un estado transicional hacia la educación superior, en efecto, inician su formación lejos del entorno familiar logrando adquirir conductas nocivas como el consumo de alcohol. En consecuencia, el consumo del mismo en estudiantes universitarios se ha normalizado y aumentado en comparación a años anteriores. Una de las razones para esta problemática es el fácil acceso a su compra puesto que es considerada una droga legal.^(45,46,47)

Un estudio menciona que el consumo de alcohol se da en situaciones de euforia, alegría, pero también en contextos de tristeza y/o preocupación, sumándole la presión social pues el joven busca encajar en un nuevo entorno. Así mismo, los estudiantes universitarios presentan alteraciones psicopatológicas debido a una gran exigencia académica, competitividad y desarrollo de nuevas capacidades prácticas, todo esto conlleva al deterioro de su bienestar físico, mental y emocional. No obstante, en el presente estudio a pesar de cifras elevadas de ansiedad (46,8 %) y depresión (33,1 %) en los estudiantes de medicina no se halló una relación significativa con el consumo de alcohol presentando la mayoría de ellos un consumo de riesgo moderado.^(48,49,50,51)

Es de conocimiento que existe una importante brecha de género en el consumo de alcohol; sin embargo, con el paso del tiempo esto ha ido disminuyendo y logrando cifras igualitarias, es por ello que en nuestro estudio no existe significancia. De la misma manera, en una investigación realizada en Ecuador se señala que la variable de género no es relevante en cuanto al consumo de alcohol.

En nuestro estudio se ha encontrado mayor prevalencia de consumo de alcohol en ciencias básicas, sin embargo, no se ha encontrado significancia con los desórdenes mentales. Causalmente, el estudio se ha realizado en un periodo vacacional donde los alumnos no llevan cursos con sobrecarga académica y su periodo de adaptación a la educación superior fue más llevadero. Por el contrario, una investigación realizada en una universidad de Lima en Perú respaldó una asociación significativa en los primeros años de carrera entre depresión y consumo de alcohol debido a los estresores académicos y jornadas pesadas de estudio de los primeros años de carrera en un semestre regular.^(52,53,54)

Asimismo, los alumnos tuvieron mayor tiempo disponible para actividades sociales que predisponían al consumo de alcohol. Como lo menciona un análisis realizado en Italia donde se halló relación significativa entre año de estudios y el consumo de este ya que sostienen que los estudiantes de primeros años se concentran más en integrarse a un nuevo entorno y construir nuevas conexiones y amistades. Sin embargo, una investigación en Ecuador en la que tampoco se halló significancia debido a que los estudiantes de medicina poseen una conducta responsable de consumo de alcohol debido a que conocen los riesgos patológicos de su ingesta frecuente³⁷.

La prevalencia de ansiedad en el sexo femenino es significativa estadísticamente como se mencionó en un estudio realizado en la ciudad de Chimbote en Perú, donde también se halló significancia entre las variables y se sustentó dicha predisposición fisiopatológicamente ya que la ansiedad se ve influenciada por cambios hormonales en las mujeres como por ejemplo durante el ciclo menstrual. En contraste, no se halló relación entre la depresión y el género femenino en un estudio en una universidad de Lima debido probablemente a la eliminación de la brecha en el género durante la formación académica en la actualidad. Dicha causa es evidente en la realidad académica actual, de la universidad en cuestión, dado que existe una proporción equitativa entre estudiantes mujeres y varones ingresantes, en comparación a años anteriores donde predominaba el sexo masculino. En efecto, este cambio abre paso a las mismas oportunidades de desarrollo profesional para ambos géneros en una universidad pública.

La religión católica fue la más común entre los encuestados, sin embargo, no se relacionó con ningún desorden mental, caso contrario de lo hallado en Guatemala y México donde aquellos que profesan el catolicismo presentaron mayor porcentaje de ansiedad y depresión. Es posible que dicha diferencia se deba al grado de arraigamiento a las normas e ideales religiosos que se deben practicar diariamente, siendo la realidad cajamarquina menos afín a dichos principios doctrinales.^(55,56,57,58)

En cuanto al año académico se halló que los estudiantes de ciencias básicas son más proclives a padecer ansiedad o depresión, pero sin una asociación estadísticamente significativa. Asimismo, en Colombia se atribuyó un mayor índice de depresión a estudiantes de primeros años debido a un periodo de transición hacia la educación superior. Por el contrario, en un estudio anteriormente mencionado realizado en época de exámenes se concluye que las mujeres de años superiores fueron las más ansiosas debido a los mayores estresores académicos. Los resultados expuestos en este estudio se deben probablemente a que la investigación se realizó en un ciclo vacacional donde a diferencia de los estudiantes de ciencias básicas los estudiantes de ciencias clínicas cursaban talleres de arte que favorecían la integración y el entretenimiento.

Se presentó una asociación significativa entre el apoyo financiero y la tendencia a sufrir ansiedad y depresión donde la mayor parte de la muestra no trabaja. Dichos desórdenes mentales observados se deben probablemente al apoyo limitado de los padres que se destina en mayor proporción a gastos académicos y en menor medida a actividades de ocio. Caso contrario, un estudio realizado también en una universidad de Cajamarca en Perú asoció un mayor índice de depresión al estudiante que trabajaba. Asimismo, en España se mencionó que la ansiedad es más frecuente en estudiantes que trabajan y estudian así como los que experimentaban dificultades financieras.⁽⁵⁹⁾

CONCLUSIONES

En conclusión, los resultados obtenidos demostraron que no existe una relación significativa entre los desórdenes mentales que predisponen al consumo de alcohol. La mayoría de los encuestados presentan un consumo moderado de bebidas alcohólicas, se observó predisposición a padecer ansiedad y depresión influenciado por el sexo y el apoyo financiero que estos recibían de sus padres.

Recomendamos difundir hábitos de inteligencia emocional y cuidado de salud mental en los estudiantes de medicina humana así como informar sobre los riesgos nocivos del consumo de alcohol desmedido. Además, se sugiere continuar con la investigación sobre la relación de estas variables en un ciclo académico regular con el objetivo de evaluar el comportamiento de los estudiantes en un semestre de mayor carga académica y jornada de estudios completa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Amado DPA, Diaz FAC, Pantoja R del PC, Sanchez LMB. Benefits of Artificial Intelligence and its Innovation in Organizations. *Multidisciplinar (Montevideo)* 2023;1:15-15. <https://doi.org/10.62486/agmu202315>.
2. Araneo J, Escudero FI, Arbizu MAM, Trivarelli CB, Dooren MCVD, Lichtensztein M, et al. Wellness and Integrative Health Education Campaign by undergraduate students in Music Therapy. *Community and Interculturality in Dialogue* 2023;3:117-117. <https://doi.org/10.56294/cid2023117>.
3. Arellano JF, Pineda EA, Luisa M, Zarco A, Aburto IA, Arellano DU. Academic stress in first year students in the career of Medical Surgeon of the Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. UNAM, 2022. *Seminars in Medical Writing and Education* 2023;2:37-37. <https://doi.org/10.56294/mw202337>.
4. Argote DG. Thematic Specialization of Institutions with Academic Programs in the Field of Data Science. *Data and Metadata* 2023;2:24-24. <https://doi.org/10.56294/dm202324>.
5. Asencios-Trujillo L, Asencios-Trujillo L, Rosa-Longobardi CL. Quality of Life during the Covid-19 pandemic in University Teachers in a Province in Southern Lima. *Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias* 2023;2:448-448. <https://doi.org/10.56294/sctconf2023448>.
6. Aveiro-Róbal TR, Pérez-Del-Vallín V. Gamification for well-being: applications for health and fitness. *Gamification and Augmented Reality* 2023;1:16-16. <https://doi.org/10.56294/gr202316>.
7. Cáceres YMM. Management of pain reduction in mechanically ventilated care subjects. *Interdisciplinary Rehabilitation / Rehabilitacion Interdisciplinaria* 2023;3:59-59. <https://doi.org/10.56294/ri202359>.
8. Carbia C, García-Cabrero R, Cryan JF, Dinan TG. Associations between Mental Health, Alcohol Consumption and Drinking Motives during COVID-19 Second Lockdown in Ireland. *Alcohol Alcohol Oxf Oxf* [Internet]. 12 de marzo de 2022;57(2):211-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34557890/>
9. Cardozo GT. Community development promoted by policies: an analysis from the perspective of gentrification. *Gentrification* 2023;1:3-3. <https://doi.org/10.62486/gen20233>.
10. Carim CA, Keller NE, Greene GG, Pitchford KD, Solh TM, Miller PM. Substance Use Among Physician Assistant Students: A National Study on the Prevalence of Alcohol, Tobacco, Illicit Substances, and Medication Use. *J Physician Assist Educ* [Internet]. junio de 2023 [citado 5 de mayo de 2024];34(2):91. Disponible en: https://journals.lww.com/jpae/abstract/2023/06000/substance_use_among_physician_assistant_students_.1.aspx
11. Correa CEM, Rodríguez DRN, Cadena JMQ, Alvarado JEA, Baños LC de. Umbilical reconstruction without flap after abdominoplasty. *Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias* 2023;2:445-445. <https://doi.org/10.56294/sctconf2023445>.
12. Dahlin M, Nilsson C, Stotzer E, Runeson B. Mental distress, alcohol use and help-seeking among medical and business students: a cross-sectional comparative study. *BMC Med Educ* [Internet]. 7 de noviembre de 2011;11:92. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22059598/>
13. Depresión [Internet]. [citado 5 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression?gad_source=1&gclid=CjwKCAjw3NyxBhBmEiwAyofDYVcvqHVyZ2m-YMjJI9y5DiB2pRDW-QpTOZ9hbzNrjRfWAK5KebqVixoC4OoQAvD_BwE

14. Díaz-Roncero E, Hernández-Amasifuen ÁD, Marín-Rodríguez WJ, Girón DA, Ausejo-Sánchez JL, Muñoz-Vilela AJ, et al. Design and implementation of a low-cost orbital shaker for laboratories. *Salud, Ciencia y Tecnología* 2023;3:397-397. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023397>.
15. Espinosa JCG, Sánchez LML, Pereira MAF. Benefits of Artificial Intelligence in human talent management. *Multidisciplinar (Montevideo)* 2023;1:14-14. <https://doi.org/10.62486/agmu202314>.
16. Estrés [Internet]. [citado 5 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress?gad_source=1&gclid=CjwKCAjw3NyxBhBmEiwAyofDYf3VuSc7cpYH7M5y8ixKmfLLT6KjXVtZbfX9tceKdioJ-1bdEPOrYxoCwogQAvD_BwE
17. Gajda M, Sedlaczek K, Szemik S, Kowalska M. Determinants of Alcohol Consumption among Medical Students: Results from POLLEK Cohort Study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 30 de mayo de 2021;18(11):5872. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34070755/>
18. García DB, Baños LC de, Labrada NH, Santivañez JCA, García IG, García SG. Academic results during the epidemic period at the Faculty of Medical Sciences Miguel Enríquez. *Data and Metadata* 2023;2:27-27. <https://doi.org/10.56294/dm202327>.
19. García JCÁ. Between Light and Darkness: An Analysis of Altered States of Consciousness. *SCT Proceedings in Interdisciplinary Insights and Innovations* 2023;1:98-98. <https://doi.org/10.56294/piii202398>.
20. González I, Alfonso A, Aranda J, Cámeron S, Chávez D, Duré N, et al. Síndrome de Burnout y dependencia al alcohol en estudiantes de Medicina. *Med Clínica Soc* [Internet]. 31 de agosto de 2020 [citado 3 de mayo de 2024];4(2):52-9. Disponible en: <https://www.medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/147>
21. González WC. Evaluation of the scientific production of the Instituto de Investigaciones en Microbiología y Parasitología Médica (UBA-CONICET). *Data and Metadata* 2023;2:23-23. <https://doi.org/10.56294/dm202323>.
22. González WC. How much does a citation cost?: A case study based on CONICET's budget. *Data and Metadata* 2023;2:29-29. <https://doi.org/10.56294/dm202329>.
23. León MP. The impact of gentrification policies on urban development. *Gentrification* 2023;1:4-4. <https://doi.org/10.62486/gen20234>.
24. Lichtensztejn M, Benavides M, Galdona C, Canova-Barrios CJ. Knowledge of students of the Faculty of Health Sciences about Music Therapy. *Seminars in Medical Writing and Education* 2023;2:35-35. <https://doi.org/10.56294/mw202335>.
25. López F del RL, Ortiz VAS, Torres RGL. Utilization of the artificial intelligence for the evaluation and improvements in biosecurity protocols for the prevention of infections crossed in odontological attention for the COVID-19. *Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias* 2023;2:770-770. <https://doi.org/10.56294/sctconf2023770>.
26. Martínez M. Transtornos de ansiedad. *Rev Neurol Neurocir Psiquiatr* [Internet]. 2011;44(3):101-7. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revneuneupsi/nnp-2011/nnp113d.pdf>
27. Martínez YP, Ramírez ED, Collazo LM, Proenza IC, Sánchez AC, Romero LB. Occlusal changes in primary dentition after treatment of dental interferences. *Odontología (Montevideo)* 2023;1:10-10. <https://doi.org/10.62486/agodont202310>.
28. Medina WHC, Hernández SIH. Perceived satisfaction of users of pharmaceutical services in Yopal Casanare at COVID 19. *AG Salud* 2023;1:25-25. <https://doi.org/10.62486/agsalud202325>.
29. Mejía Martínez A, Guzmán Facundo FR, Rodríguez Aguilar L, Pillon SC, Candia Arrendondo JS, Mejía Martínez A, et al. Modelo de sistemas del consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios. *Index Enferm* [Internet]. diciembre de 2021 [citado 3 de mayo de 2024];30(4):323-7. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962021000300010&lng=es&nrm=iso&tlng=es

30. Millán YA, Silva RMM, Salazar RR. Epidemiology of oral cancer. *Odontologia (Montevideo)* 2023;1:17-17. <https://doi.org/10.62486/agodonto202317>.
31. Mitjans DYE, Hernandez DKD, Lorenzo-Orama DY, Colombe LMP. Educational Strategy on Sexually Transmitted Infections in Adolescents, San Juan y Martínez. *SCT Proceedings in Interdisciplinary Insights and Innovations* 2023;1:99-99. <https://doi.org/10.56294/piii202399>.
32. Molina WPC, Coque SMSL, Maldonado SAD, Herrera DAF. Analysis of bacteremia risks associated with dental procedures. *Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias* 2023;2:767-767. <https://doi.org/10.56294/sctconf2023767>.
33. Montano M de las NV, Martínez M de la CG, Lemus LP. Interdisciplinary Exploration of the Impact of Job Stress on Teachers' Lives. *Interdisciplinary Rehabilitation / Rehabilitacion Interdisciplinaria* 2023;3:57-57. <https://doi.org/10.56294/ri202357>.
34. Montano M de las NV. A comprehensive approach to the impact of job stress on women in the teaching profession. *Interdisciplinary Rehabilitation / Rehabilitacion Interdisciplinaria* 2023;3:56-56. <https://doi.org/10.56294/ri202356>.
35. Moraes IB. Critical Analysis of Health Indicators in Primary Health Care: A Brazilian Perspective. *AG Salud* 2023;1:28-28. <https://doi.org/10.62486/agsalud202328>.
36. Muñoz-Vilela AJ, Lioo-Jordan F de M, Baldeos-Ardian LA, Yovera SERY, Neri-Ayala AC, Ramos-Oyola NP. Design of an eco-efficiency system for sustainable development in the university context. *Salud, Ciencia y Tecnología* 2023;3:393-393. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023393>.
37. Nasui BA, Popa M, Buzoianu AD, Pop AL, Varlas VN, Armean SM, et al. Alcohol Consumption and Behavioral Consequences in Romanian Medical University Students. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 15 de julio de 2021;18(14):7531. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34299980/>
38. Nguyen TTH, White KM, Sendall MC, Young RM. Patterns of drinking alcohol and intentions to binge drink among medical students in Vietnam. *Health Educ Res* [Internet]. 1 de agosto de 2019 [citado 5 de mayo de 2024];34(4):447-59. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/her/cyz019>
39. Pérez GAJ, Cruz JMH de la. Applications of Artificial Intelligence in Contemporary Sociology. *LatIA* 2023;1:12-12. <https://doi.org/10.62486/latia202412>.
40. Popescu CA, Tegzeşiu AM, Suciu SM, Covaliu BF, Armean SM, Uță TA, et al. Evolving Mental Health Dynamics among Medical Students amid COVID-19: A Comparative Analysis of Stress, Depression, and Alcohol Use among Medical Students. *Med Kaunas Lith* [Internet]. 18 de octubre de 2023;59(10):1854. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37893572/>
41. Preguntas más frecuentes [Internet]. [citado 3 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>
42. Quintana YAÁ. Work motivation as an essential component of productivity in companies in Colombia. *SCT Proceedings in Interdisciplinary Insights and Innovations* 2023;1:97-97. <https://doi.org/10.56294/piii202397>.
43. Randazzo ME, Teragni E. Practice in simulators as a means of acquiring skills. *Gamification and Augmented Reality* 2023;1:9-9. <https://doi.org/10.56294/gr20239>.
44. Restrepo LC, Londoño KJR, Pérez LMZ, Gómez AYA. Mental health in times of covid-19: an analysis of Colombia before and during the pandemic. *AG Salud* 2023;1:11-11. <https://doi.org/10.62486/agsalud202311>.
45. Rigos AF, Romero LB, Romero DL. Sistémica view of periodontal diseases. *Odontologia (Montevideo)* 2023;1:14-14. <https://doi.org/10.62486/agodonto202314>.

46. Rodríguez-Martínez C, Alvarez-Solano J, Pérez-Galavís AD, Ron M. Distance education during the COVID-19 pandemic: experience at a public university. *Seminars in Medical Writing and Education* 2023;2:32-32. <https://doi.org/10.56294/mw202332>.
47. Ron M, Escalona E. The dynamic nature of scientific knowledge: an epistemological look at the research activity of human hand anthropometry. *Community and Interculturality in Dialogue* 2023;3:72-72. <https://doi.org/10.56294/cid202372>.
48. Rossi MJ, Altemburger JA, Picco RD, Romero JC, Cuevas WG, Melgarejo LR, et al. Cribado de trastornos psiquiátricos y patrones de consumo de sustancias en estudiantes de Medicina. *An Fac Cienc Médicas Asunción* [Internet]. diciembre de 2020 [citado 5 de mayo de 2024];53(3):41-52. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1816-89492020000300041&lng=en&nrm=iso&tlng=es
49. Saavedra MOR. Revaluation of Property, Plant and Equipment under the criteria of IAS 16: Property, Plant and Equipment. *Management (Montevideo)* 2023;1:11-11. <https://doi.org/10.62486/agma202311>.
50. Sandoval LRA, Landeros OG, Cosme JAG, Altamirano AA, Torres MFB. Prevalencia de daños en la salud mental en estudiantes de primer ingreso a la carrera de medicina en una universidad de la ciudad de México. *Divulg Bol Científico Esc Super Actopan* [Internet]. 5 de enero de 2023 [citado 5 de mayo de 2024];10(19):20-4. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/divulgare/article/view/9913>
51. Silva LPA, Ramírez VEC. Legal implications of Law 2080 of 2021 on the guarantee of due process in sanctioning administrative law 2022 -2023. *Management (Montevideo)* 2023;1:18-18. <https://doi.org/10.62486/agma202318>.
52. Someillán GG. E-government and Environmental Governance: Case Study Cuba. *LatIA* 2023;1:24-24. <https://doi.org/10.62486/latia202324>.
53. Torres LPL. Photographic images of indigenous peoples in contemporary Chilean poetry. *Community and Interculturality in Dialogue* 2023;3:76-76. <https://doi.org/10.56294/cid202376>.
54. Trastornos mentales [Internet]. [citado 3 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
55. Valbuena CNA. Tools for AI-driven Development of Research Competencies. *LatIA* 2023;1:16-16. <https://doi.org/10.62486/latia202316>.
56. Wang J, Fitzke RE, Tran DD, Grell J, Pedersen ER. Mental health treatment-seeking behaviors in medical students: A mixed-methods approach. *J Med Access* [Internet]. 2023;7:27550834221147787. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36685149/>
57. Yoo HH, Cha SW, Lee SY. Patterns of Alcohol Consumption and Drinking Motives Among Korean Medical Students. *Med Sci Monit Int Med J Exp Clin Res* [Internet]. 21 de abril de 2020;26:e921613. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32315293/>
58. Zambrano LMV, Pallerols GMC, Quitero FL, Moreira MAB. A comprehensive approach to the multicultural environment and well-being from the People, Ethnicity and Culture approach in the Ecuadorian context. *Salud, Ciencia y Tecnología* 2023;3:403-403. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023403>.
59. Zapata RE, Guerrero JAO, Narváez FJS, Andrade JMM. Leadership styles: a study in Latin America, the United States and Europe. *Salud, Ciencia y Tecnología* 2023;3:401-401. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023401>.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Karla Xiomara López Cabanillas.
Curación de datos: Karina Omely Mendoza Alva.
Análisis formal: Enzo Bazualdo-Fiorini.
Investigación: Karen Alexandra Rojas Bustamante.
Metodología: Luis Gonzalo Barrera-Benavides.
Administración del proyecto: Luis Gonzalo Barrera-Benavides.
Recursos: Karina Omely Mendoza Alva.
Software: Esperanza Portilla-Delgado.
Supervisión: Enzo Bazualdo-Fiorini.
Validación: Karla Xiomara López Cabanillas.
Visualización: Esperanza Portilla-Delgado.
Redacción - borrador original: Karen Alexandra Rojas Bustamante.
Redacción - revisión y edición: Karla Xiomara López Cabanillas.