

# Consumo de alcohol y su relación con el nivel de depresión en estudiantes adolescentes de bachillerato de la Escuela Superior de Tlahuelilpan, en el estado de Hidalgo, México

## Alcohol consumption on depression in adolescent students of high school in Tlahuelilpan high school, in the state of Hidalgo, Mexico

Ximena Flores-Miguel<sup>b</sup> Edith Araceli Cano-Estrada<sup>c</sup>, Héctor Hugo Siliceo-Cantero<sup>a</sup>, Benjamin Lopez-Nolasco<sup>d</sup>

---

### Abstract:

This descriptive, quantitative, and transversal research is focused on the analysis of alcohol consume and its relation with depression in adolescent students of high-school in the state of Hidalgo, Mexico. AUDIT and Beck BDI-II instruments were applied to a sample of 286 students in the Escuela Superior de Tlahuelilpan, and statistical tools, such as descriptive and inferential like U-Mann-Whitney, Kruskal-Wallis and Poisson regression for the consume analysis and its relation with the depression. Results indicated about 38% of adolescents consume alcohol, however, 81.8% had a low risk. The demographic factors age, employment, matting, and household composition present significant effects on alcohol consume. Finally, the alcohol consume was positively related with depression, suggesting that this last one increases with the alcohol consume increase. Independently that the risk consume is low, it is necessary to develop strategies to improve the life quality of the adolescents.

### Keywords:

AUDIT, Beck depression inventory, alcohol consumption, dependence symptoms, alcohol-related problems

---

### Resumen:

La presente investigación de tipo descriptiva, cuantitativa, y transversal, está enfocada en analizar el consumo de alcohol y su relación con la depresión en adolescentes estudiantes de bachillerato en el estado de Hidalgo, México. Para ello, se aplicaron los instrumentos AUDIT y Beck BDI-II a una muestra de 286 estudiantes de la Escuela Superior de Tlahuelilpan, y se utilizaron herramientas estadísticas descriptivas e inferenciales como U-Mann-Whitney, Kruskal-Wallis y regresión de Poisson para el análisis del consumo de alcohol y la relación con la depresión. Los resultados indicaron que alrededor del 38% de los adolescentes consume alcohol, sin embargo, 81.8% presentó un riesgo bajo. Los factores demográficos edad, empleo, si se encuentran en una relación sentimental, y con quién habitan, presentaron efectos significativos en el consumo de alcohol. Finalmente, el consumo de alcohol se relacionó positivamente con la depresión, sugiriendo que esta última se incrementa conforme aumenta el consumo de alcohol. Independientemente de que el consumo es de bajo riesgo, es necesario desarrollar estrategias para mejorar la calidad de vida de los adolescentes.

---

<sup>a</sup>Autor de Correspondencia, Escuela superior de Tlahuelilpan Universidad Autónoma del estado de Hidalgo México, <https://orcid.org/0000-0002-8125-9203>, [hector.siliceo@uaeh.edu.mx](mailto:hector.siliceo@uaeh.edu.mx)

<sup>b</sup>Escuela superior de Tlahuelilpan Universidad Autónoma del estado de Hidalgo México, <https://orcid.org/0009-0000-3671-7861>, [fl466114@uaeh.edu.mx](mailto:fl466114@uaeh.edu.mx)

<sup>c</sup>Escuela superior de Tlahuelilpan Universidad Autónoma del estado de Hidalgo México <https://orcid.org/0000-0002-4832-5408>, [edith.cano@uaeh.edu.mx](mailto:edith.cano@uaeh.edu.mx)

<sup>d</sup>Escuela superior de Tlahuelilpan Universidad Autónoma del estado de Hidalgo México <https://orcid.org/0000-0003-4566-214X>, [benjaminln\\_040@hotmail.com](mailto:benjaminln_040@hotmail.com)

**Palabras Clave:**

AUDIT, inventario de depresión de Beck, consumo de riesgo de alcohol, síntomas de dependencia, consumo perjudicial de alcohol

## Introducción

El consumo de alcohol y la depresión son problemas significativos de salud pública que afectan a millones de personas en todo el mundo, especialmente a los adolescentes.

Las bebidas alcohólicas contienen etanol que es una sustancia tóxica y psicoactiva que puede causar adicción. Su consumo, ya sea bajo o alto, puede conducir a diversas afectaciones en la salud, tales como accidentes, contagio de enfermedades transmisibles y desarrollo de enfermedades no transmisibles. Dentro de estas últimas, se encuentran enfermedades físicas y emocionales, como es el caso de la depresión. Sin embargo, todas estas afectaciones en conjunto han conducido a que el consumo de alcohol se convierta en una de las principales causas de mortalidad.<sup>1</sup>

A nivel mundial, en 2019, el consumo de alcohol ocasionó la muerte de 6.7% de los hombres fallecidos y 2.4% de las mujeres fallecidas. Además, se estima que el 7% de la población mayor a 15 años presenta trastornos de consumo de alcohol. En la literatura, sin embargo, la proporción de jóvenes mexicanos que consumen alcohol es alta, generalmente por encima del 50%.<sup>1-3</sup>

Por otro lado, la depresión es una condición mental caracterizada por la pérdida de interés y/o placer de las actividades durante largos períodos de tiempo.<sup>4</sup> Esta afectación mental, que afecta a todas las etapas de la vida, tiene su origen en múltiples aristas de la vida de las personas, como son el entorno familiar, el entorno escolar, etc., y afecta igualmente diversos ejes de la vida de las personas.<sup>4</sup> Debido a que la depresión tiene efectos negativos sobre el sueño o sobre el apetito, esta enfermedad también puede repercutir en la salud física de las personas que la padecen. Incluso, la depresión es señalada como un factor que conduce a las personas al suicidio.<sup>4</sup> Además, hay algunos factores concomitantes en la depresión, como es el caso del consumo del alcohol, el cual suele agravar la situación de depresión.<sup>4</sup>

Independientemente de que la depresión se puede dar en cualquier etapa de la vida, durante la adolescencia, que es una etapa crítica en el desarrollo de las personas, caracterizada por cambios físicos, emocionales y sociales significativos, los jóvenes pueden estar más propensos a experimentar estrés, ansiedad y depresión. Además, en esta etapa, la presión académica, las relaciones sociales y la búsqueda de identidad juega un papel relevante en el padecimiento de la depresión.<sup>5</sup>

En México, el 96% de los estudiantes adolescentes de bachillerato en el estado de Veracruz mostraron depresión, mientras que 58.3% consumen alcohol.<sup>6</sup> Asimismo, un alto porcentaje de estudiantes adolescentes del estado de Guerrero (72.1%) presentaron consumo de alcohol.<sup>7</sup> Por ello, es importante estudiar diferentes poblaciones que permitan mejorar el panorama general y que, a su vez, permitan identificar las características particulares de las regiones. De acuerdo al INEGI, el estado de Hidalgo, México, contaba con una población de 3,121,355 habitantes para 2021, de los cuales 17.7% son adolescentes. Aunado a ello, también de acuerdo al INEGI, Hidalgo el 4.7% de la población consume alcohol, iniciando desde los 12 años de edad y presentándose más en mujeres que en hombres.<sup>8</sup> Esto hace evidente la importancia de conducir investigaciones relacionadas a este tema.

Así, el principal objetivo de la presente investigación fue analizar el consumo de alcohol y su relación con la depresión, en adolescentes de Bachillerato de la Escuela Superior de Tlahuelilpan, Hidalgo, México, mediante el instrumento AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test, por sus siglas en inglés), así como sus tres dimensiones: consumo de riesgo de alcohol, síntomas de dependencia del alcohol, y consumo perjudicial de alcohol. Además de comparar el consumo de alcohol y sus dimensiones entre rangos de edad, sexos, si se encuentran en una relación, y tipo de residencia.

## Método

El presente estudio fue de enfoque básico, cuantitativo, correlacional y descriptivo. Asimismo, el diseño del estudio fue no experimental, transversal y retrospectivo. El estudio se realizó durante el periodo de enero-julio de 2024 en estudiantes adolescentes de bachillerato de 2°, 4° y 6° semestre, en la Escuela Superior de Tlahuelilpan, en el estado de Hidalgo, México. De un universo de 1100 alumnos de bachillerato, se obtuvo una muestra representativa de 286 estudiantes, mediante la fórmula de muestreo probabilístico estratificado por disponibilidad. Así, antes de iniciar el proceso de muestreo se dividió a toda la población objetivo en diferentes estratos, es decir, por semestre. Por tanto, la muestra final se creó seleccionando por separado a individuos de cada estrato, de manera tal que se muestrearon 102 alumnos de 2° semestre, 95 alumnos de 4° semestre y 89 alumnos de 6° semestre. Solo los alumnos con el consentimiento firmado por sus padres y el asentimiento firmado por ellos mismos,

fueron tomados en cuenta para el estudio, aplicándoles los instrumentos:

AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification) y Beck BDI-II (Beck Depression Inventory-II). La aplicación de ambos instrumentos se realizó dentro de las Aulas de la Escuela Superior Tlahuelilpan, con una duración de 30 minutos.

En el caso del instrumento AUDIT, este cuestionario, desarrollado por la OMS, valora el nivel de consumo de alcohol a través de 10 preguntas y es eficiente para detectar un consumo riesgoso del mismo, permitiendo un diagnóstico precoz de dependencia o abuso de alcohol. El cuestionario AUDIT permite clasificar el nivel de consumo de alcohol como se detalla a continuación: puntaje de 0-7 es considerado de riesgo bajo, de 8-15 es de riesgo medio, de 16-19 es de riesgo alto, y de 20-40 es considerada como una probable adicción. Dicho cuestionario ha mostrado una excelente confiabilidad en la población latina, obteniendo un alpha de Cronbach de 0.83. Además, AUDIT cuenta con tres dimensiones, consumo de riesgo de alcohol, que se refiere a la frecuencia, cantidad y consumo elevado; síntomas de dependencia que se refiere a la pérdida de control de consumo, relevancia de consumo y consumo de inicio de día; y consumo perjudicial de alcohol que se refiere a sentimientos de culpa, lagunas de memoria, lesiones derivadas del consumo y preocupación de otras personas por el consumo.<sup>9</sup>

Por otro lado, el test de depresión de Beck BDI-II ayuda a identificar y medir la gravedad de síntomas típicos de la depresión en adolescentes. Este instrumento está conformado por 21 ítems, cada uno con una serie de cuatro afirmaciones (tristeza, la autoevaluación negativa, los sentimientos de culpa y la fatiga), los cuales reflejan síntomas comunes de la depresión. BDI-II es la versión revisada del BDI original, la cual fue actualizada en 1996 e incluye cambios para alinearse con los criterios diagnósticos del DSM-IV (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales). El instrumento BDI-II califica a la depresión como se detalla a continuación: 0-13 puntos se considera como depresión mínima, 14-19 puntos como depresión leve, 20-28 puntos como depresión moderada, y 29-63 puntos como depresión grave. Este instrumento, creado por el psiquiatra, investigador y fundador de la Terapia Cognitiva, Aaron T. Beck, tiene una confiabilidad de alfa de 0.87.<sup>10</sup>

La presente investigación contó con el dictamen de aprobación del comité de ética de investigación de la licenciatura en enfermería de la Escuela Superior de Tlahuelilpan código asignado 2023/II/P4. Asimismo, se siguieron las consideraciones legales de la Declaración de Helsinki y de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud en México.<sup>11,12</sup>

#### Análisis estadístico

Se realizó un análisis descriptivo con respecto a las variables sociodemográficas (edad, género, empleo, persona en relación sentimental, y persona en cohabitación), así como del consumo de alcohol con respecto a dichas variables demográficas. Posteriormente, se usó el estadístico de  $\chi^2$  mediante los análisis U-Mann-Whitney test y Kruskal-Wallis, debido a que las variables no presentaron una distribución normal, para comparar el consumo de alcohol con respecto a las variables sociodemográficas, para dos (género, empleo, y relación sentimental) y más de dos niveles (edad y cohabitación), respectivamente. Lo mismo se realizó con los dominios de cuestionario AUDIT (consumo de riesgo, dependencia y consumo perjudicial). Finalmente, al tratarse de conteos, se usó una regresión de Poisson para estimar si hay una relación entre el consumo de alcohol y la depresión en los estudiantes de bachillerato. Para ello, se usaron los puntajes totales del cuestionario AUDIT y Beck BDI-II. Para realizar los análisis estadísticos se utilizó el software estadístico RStudio, versión 4.4.1.

## Resultados

. El número de adolescentes por edad, género, empleo, en relación sentimental, y cohabitación, se muestran en la tabla 1.

Tabla 1. Datos demográficos de 286 alumnos de bachillerato de la Escuela Superior de Tlahuelilpan, en el estado de Hidalgo, México

Variable	nivel	f	%
Edad	15	83	24.9
	16	100	35.1
	17	63	23.4
	18	38	16
	19	2	0.6
género	femenino	181	65.1
	masculino	105	34.9
Trabaja	si	58	22
	no	228	78
En relación	no	240	82.6
	si	46	17.4
tipo de residencia	solo	1	0.3
	padres	230	77.7
	mamá	38	16.9
	papá	8	2.6
	abuelos	5	1.4
	padres y abuelos	4	1.1

La frecuencia y porcentaje de los datos se muestran de la siguiente forma: f(%).

Los resultados de la pregunta uno del AUDIT indicaron que 38.8% de los adolescentes ha consumido alcohol. En las mujeres el 39.2% consumen alcohol, mientras que en hombres fue el 38.1%. En la tabla 2 se muestra la frecuencia y porcentaje del consumo de alcohol en adolescentes de bachillerato, con respecto a la edad, el género, empleo (situación laboral), en relación (situación sentimental), y cohabitación (situación de vivienda). Sin embargo, en general, el 81.8% de los adolescentes mostraron un riesgo bajo, 15.4% un riesgo medio, 1.4% riesgo alto, y 1.4% probable adicción.

Tabla 2. Frecuencia y porcentaje de personas por nivel de consumo de alcohol, con respecto a variables sociodemográficas, en adolescentes de bachillerato de la Escuela Superior de Tlahuelilpan, en el estado de Hidalgo, México.

	Riesgo bajo	Riesgo medio	Riesgo alto	Probable adicción
<b>Edad</b>				
15	79(91)	4(9.2)	0(0)	0(0)
16	78(63.4)	21(34.1)	1(2.4)	0(0)
17	48(58.5)	12(29.3)	2(7.3)	1(4.9)
18	27(48.2)	7(25)	1(5.4)	3(21.4)
19	2(100)	0(0)	0(0)	0(0)
<b>Género</b>				
mujer	144(63.2)	30(26.3)	4(5.3)	3(5.3)
hombre	90(73.8)	14(23)	0(0)	1(3.3)
<b>Empleo</b>				
si	41(53.2)	16(41.6)	0(0)	1(5.2)
no	193(70.7)	28(20.5)	4(4.4)	3(4.4)
<b>En relación</b>				
no	199(68.9)	35(24.2)	4(4.2)	2(2.8)
si	35(57.4)	9(29.5)	0(0)	2(13.1)
<b>Cohabitación</b>				
solo	1(100)	0(0)	0(0)	0(0)
padres	194(71.3)	32(23.5)	2(2.2)	2(2.9)
mamá	23(39)	11(37.3)	2(10.2)	2(13.6)
papá	7(77.8)	1(22.2)	0(0)	0(0)
abuelos	5(100)	0(0)	0(0)	0(0)
padres y abuelos	4(100)	0(0)	0(0)	0(0)

.La frecuencia y porcentaje de los datos se muestran de la siguiente forma: f(%).

#### Consumo de alcohol

El consumo de alcohol difirió estadísticamente con respecto a la edad (Kruskal-Wallis test,  $\chi^2 = 21.3$ ,  $P < 0.001$ ), empleo (U-Mann-Whitney test,  $P = 0.02$ ), relación sentimental (U-Mann-Whitney test,  $P = 0.01$ ), y cohabitación (Kruskal-Wallis test,  $\chi^2 = 12.9$ ,  $P = 0.02$ ). Con respecto a la edad, el consumo se incrementó con la edad de manera general, particularmente los adolescentes de 15 años presentaron menor consumo de alcohol que los adolescentes de 16 ( $P < 0.001$ ), 17 ( $P < 0.01$ ), 18 ( $P < 0.001$ ), y 19 años ( $P = 0.04$ ) (Figura 1a). Los adolescentes del bachillerato con empleo mostraron mayor consumo de alcohol que aquellos sin empleo (Figura 1b). Asimismo, los adolescentes del bachillerato en una relación presentaron mayor consumo de alcohol (Figura 1c). Finalmente, con respecto a con quién cohabitaban, los adolescentes que habitan con la madre presentaron marginalmente ( $P = 0.06$ ) mayor consumo de alcohol que aquellos que habitan con los padres y los abuelos (Figura 1d).

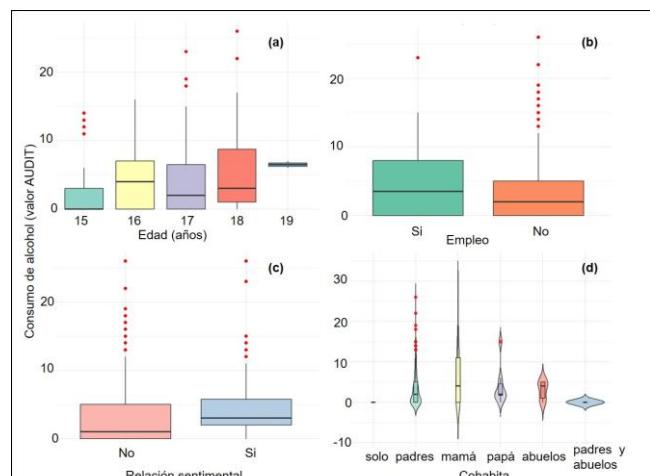


Figura 1. Consumo de alcohol de acuerdo al instrumento AUDIT, en adolescentes de bachillerato, dependiendo de la edad (a), empleo (b), relación sentimental (c), y cohabitación (d).

#### Dominios AUDIT

Los dominios consumo de riesgo (promedio = 1.21), síntomas de dependencia (promedio = 0.67) y consumo perjudicial (promedio = 1.9), presentaron, en general, valores bajos en la población de adolescentes del estudio. Los tres dominios del cuestionario AUDIT se correlacionaron significativamente: consumo de riesgo – dependencia ( $r = 0.57$ ,  $P < 0.001$ ), consumo de riesgo – consumo perjudicial ( $r = 0.53$ ,  $P < 0.001$ ) y dependencia – consumo perjudicial ( $r = 0.52$ ,  $P < 0.001$ ).

El dominio consumo de riesgo de alcohol difirió estadísticamente en la edad (Kruskal-Wallis test,  $\chi^2 = 27$ ,  $P < 0.001$ ), particularmente en los adolescentes de 15 años el consumo es menor que el de 16 y 17 años (Bonferroni test,  $P < 0.001$ ) y los de 18 años el consumo

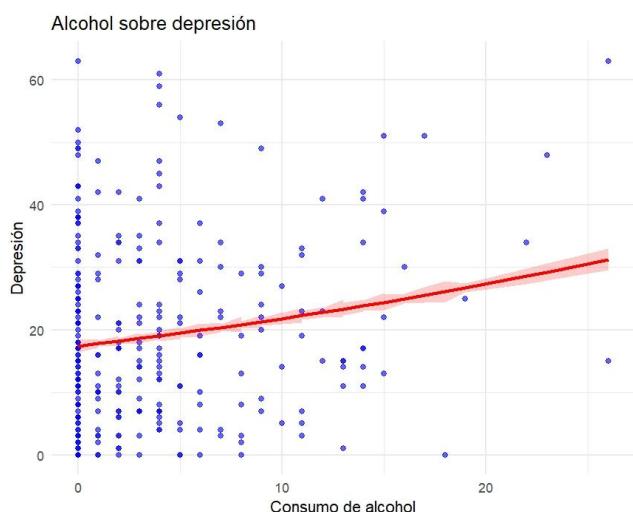
de riesgo es mayor que el de 15, 16 y 17 años (Bonferroni test,  $P < 0.001$ ). Asimismo, los adolescentes en una relación sentimental presentaron mayor consumo de riesgo que aquellos sin relación sentimental (U-Mann-Whitney test,  $P = 0.02$ ).

En el dominio síntomas de dependencia, no se encontraron diferencias significativas en ninguno de las variables demográficas.

Finalmente, en el dominio consumo perjudicial, se encontraron diferencias significativas en la variable edad (Kruskal-Wallis test,  $\chi^2 = 27$ ,  $P < 0.001$ ), siendo mayores en adolescentes de 16 años que en aquellos de 15 años (Bonferroni test,  $P = 0.02$ ), y marginalmente mayores en adolescentes de 17 años que en aquellos de 15 años (Bonferroni test,  $P = 0.05$ ). En la variable de empleo, aquellos adolescentes con empleo presentaron mayor consumo de riesgo que los adolescentes sin empleo (U-Mann-Whitney test,  $P = 0.02$ ). Además, también se encontraron diferencias significativas en la variable cohabitación (Kruskal-Wallis test,  $\chi^2 = 18.3$ ,  $P = 0.002$ ), particularmente siendo mayor en adolescentes que habitan con su madre que aquellos que habitan con su padre (Bonferroni test,  $P = 0.02$ ) y marginalmente mayor en adolescentes que habitan con la madre que aquellos que habitan con los abuelos (Bonferroni test,  $P = 0.05$ ).

#### **Relación consumo de alcohol y depresión**

El consumo de alcohol se relacionó positiva y significativamente con la depresión ( $P = 0.005$ ) en los adolescentes del bachillerato. Debido a que el coeficiente estimado fue de 0.0225, la razón de tasa calculada fue de 1.0228, es decir, por cada unidad en el consumo de alcohol, la depresión se incrementa un 2.28% (Figura 2).



**Figura 2. Relación no lineal entre el consumo de alcohol y la depresión.**

## **Discusión**

### **Consumo de alcohol**

En México, el porcentaje de adolescentes que consumen alcohol puede variar regionalmente. Por ejemplo, en una población de adolescentes de Coatzacoalcos, en el estado de Veracruz, se registró que más de la mitad (58%) consumen alcohol, mientras que otra población en Chilpancingo, en el estado de Guerrero, el 78% de los adolescentes consume alcohol.<sup>6,7</sup> Otro estudio al sur de Veracruz halló que 62.7% de los adolescentes ha consumido alcohol.<sup>3</sup> En el presente estudio, sin embargo, solo 38.8% de los adolescentes han consumido bebidas alcohólicas, lo cual contrasta ampliamente con los resultados de los estudios mencionados, ya que el porcentaje no se encuentra por encima de la mitad de la población muestreada. Además, contrario a lo que indica la OMS, en el presente estudio, mayor proporción de mujeres consume alcohol en comparación con los hombres. De acuerdo a Parker y Harford, el rol de género tradicional en mujeres juega un papel importante en el consumo de alcohol, ya que este se incrementa cuando las mujeres no perciben responsabilidad de cuidado de hijos o de labores hogareñas, lo cual es la generalidad de mujeres adolescentes.<sup>13</sup>

Relacionado a lo anterior, el cuestionario AUDIT indicó que dos terceras partes de la población se encuentran en un nivel de riesgo bajo de consumo de alcohol, mientras que solo una tercera parte presenta un consumo medio, consumo de riesgo, o probable adicción. Esto concuerda con lo reportado en adolescentes de poblaciones similares en Ecuador, y en México para los estados de Puebla, Tlaxcala, Mérida y Nuevo León.<sup>14-16</sup> Sin embargo, debido a la tendencia creciente en el consumo de alcohol en adolescentes, no se debe desestimar a la tercera parte de consumidores con algún riesgo, además de tener en cuenta que casi el 40% ha consumido alcohol.<sup>17</sup> Y es que en esta etapa, cuando los jóvenes se encuentran en un desarrollo físico y psicológico importante, es donde suele iniciarse el consumo de alcohol. Lo que ocurre, de manera ocasional debido, principalmente, a razones de socialización, como son invitación o influencia de amigos, o bien para obtener la aceptación de grupos sociales. Por otro lado, el consumo riesgoso se da, principalmente, por malas experiencias, como problemas familiares, o depresión.<sup>18</sup>

Se han estudiado diversos factores relacionados al consumo de alcohol en adolescentes, tales como el consumo del tabaco, y violencia, entre otros.<sup>6,19,20</sup> En la presente investigación, los diversos factores demográficos estudiados, tales como la edad, el tener un empleo, el encontrarse en una relación sentimental y el habitar con ciertos integrantes de la familia, se relacionaron con el consumo de alcohol. Con respecto a la edad, se sabe que la adolescencia es donde, generalmente, se inicia el consumo de alcohol y que suele ocurrir por curiosidad, es decir, que no es un consumo de

riesgo. 18 Sin embargo, como en otras investigaciones, los resultados del presente trabajo indicaron que conforme se incrementa la edad, dentro de la adolescencia, se incrementa el consumo de alcohol. Esto se puede deber a que la percepción del riesgo del alcohol decrece en esta edad y a que hay una mayor tolerancia social cuando se trata de adolescentes tardíos. 21

El empleo, por otro lado, juega un papel importante en el consumo de alcohol, ya que permite percibir, precozmente, al adolescente como un ser independiente. Además, este genera poder adquisitivo que le permite gastar en su vida social. Finalmente, esto puede conducir a los adolescentes que trabajan a un mayor consumo de bebidas alcohólicas, como se registró en los resultados de la presente investigación. 22 Asimismo, el tener o buscar una relación sentimental conduce a los adolescentes a incrementar el uso de bebidas alcohólicas, como se registró en el presente estudio, ya que se sugiere que esto permite incrementar el éxito sexual y de emparejamiento. 23,24 Por otro lado, la situación de con quién viven los adolescentes, es otro factor que influye en el consumo de alcohol. En el presente estudio, los alumnos que viven solo con la madre son quienes mayor consumo de alcohol presentaron. Estos resultados apoyan a otros estudios similares, indicando que una familia no tradicional, solo la madre o solo el padre, podría ser un factor que conduzca a incrementar el uso del alcohol. 25

### **Consumo de riesgo, síntomas de dependencia y consumo perjudicial**

Los dominios del cuestionario AUDIT permiten evaluar la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol (consumo de riesgo), la pérdida de control sobre el consumo de alcohol, o síntomas de abstinencia, o la necesidad de una bebida para iniciar el día (síntomas de dependencia), y sentimiento de culpa, remordimiento, pérdida de memoria de los eventos durante el consumo, lesiones, y preocupación de otras personas sobre el consumo (consumo perjudicial). 26 Los valores de dichos dominios fueron bajos tomando en cuenta a toda la muestra de adolescentes de la presente investigación, lo que contribuye a reafirmar el resultado general del cuestionario AUDIT, es decir, que el riesgo de consumo fue bajo.

Aunado a ello, dos de los tres dominios presentaron, igualmente, efectos de las variables demográficas. Esto ocurrió particularmente con respecto a la edad, y en menor medida a encontrarse en una relación, al tener empleo y dependiendo de con quiénes cohabitán. La excepción fue el dominio dependencia, lo que también puede estar respondiendo a que la población presentó un riesgo bajo. Ambos, el consumo de riesgo y el consumo perjudicial, se encuentran ligados a factores del entorno del adolescente, que de acuerdo a Soriano-Sánchez y Jiménez-Velázquez, estos pueden ser la corta edad, consumo de los padres,

falta de apoyo familiar, mala relación con la madre, socialización con sus iguales (incluyendo la expectativa de mantener relación sexuales), baja autoestima o inteligencia, y disponibilidad económica. (27) Esto se suma a que el adolescente no ha terminado de desarrollar el cerebro, por lo que suelen ponerse en situaciones de riesgo. (28)

### **Relación consumo de alcohol y depresión**

Los resultados indicaron que la depresión se incrementa como respuesta al aumento del consumo de alcohol en los adolescentes de la presente investigación. De acuerdo con la Comisión Nacional contra las Adicciones en México, en su publicación titulada "Hablemos de alcohol y depresión" la evidencia que relaciona consumo excesivo de alcohol y depresión es inconsistente. Sin embargo, diversas publicaciones indican que hay una relación entre ambas variables, lo cual es soportado por los resultados de la presente investigación. 29-31 De hecho, Zamorano-Espero et al., mediante una revisión bibliográfica, encontraron que hay una relación entre el consumo de alcohol y la ideación suicida, incluso en quienes presentan un consumo de bajo riesgo. 32

El panorama encontrado en la población de estudio indica que, aunque el mayor porcentaje de los adolescentes se encuentra en un nivel de bajo riesgo, es necesario realizar trabajo de intervención para mejorar el desempeño académico de los estudiantes que suele verse afectado, tanto por el consumo de alcohol como la depresión. 33, 34 Además de que permitirá mejorar la calidad de vida de los adolescentes, en general. Con respecto a ello, algunos factores positivos del entorno social de los adolescentes se relacionan inversamente con el consumo de alcohol, por lo que pueden contribuir a reducir el riesgo de consumo de alcohol. Entre ellos está por ejemplo la espiritualidad, o el mejoramiento de las relaciones familiares, además de tratamientos que pueden mejorar la calidad de vida del adolescente. 3,35,36 Finalmente, futuras investigaciones requieren incrementar el tamaño de la muestra, particularmente, se debe tomar en cuenta un mayor número de escuelas con diferentes características sociodemográficas. Esto permitirá tener un panorama más amplio de la situación actual sobre alcoholismo y depresión en estudiantes adolescentes. Sin embargo, también es importante mencionar que en la presente investigación, los adolescentes participantes, provienen de varios municipios circundantes a Tlahuelilpan, por lo que su alcance no es demasiado local.

### **Conclusiones**

Los resultados de la presente investigación indicaron que poco más de la tercera parte de los adolescentes de la Escuela Superior de Tlahuelilpan ha consumido alcohol, y en general hay un consumo poco riesgoso. Este consumo se ve afectado significativamente por diversos factores

sociodemográficos como la edad, el ser laboralmente activos, el encontrarse en una relación sentimental y con quien habitan. Además, dicho consumo puede estar teniendo consecuencias significativas sobre el estado de depresión de los adolescentes.

## Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Alcohol [Internet]. 2024 [citado 18 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
2. Hernández López MA, García Cupil MI, López Cocotle JJ, González Angulo P, López Cisneros MA, Slazar Mendoza J. Consumo de alcohol y violencia escolar en adolescentes escolarizados. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip.* 2021;5(3):2856–69. doi: 10.37811/cl\_rcm.v5i3.494
3. Blanco-Enríquez FE, Cortaza Ramírez L, Baeza-Martínez MY, Reyes-Padua CJ, Hernández-Cong ZA. Consumo de alcohol y espiritualidad en adolescentes de preparatoria de una comunidad rural del Sur de Veracruz, México. *Rev Médica Panacea.* 2024;13(1):21–7. doi: 10.35563/rmp.v13i1.567
4. Organización Mundial de la Salud. Depresión [Internet]. 2023 [citado 19 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Salud mental en la adolescencia y la juventud: qué saber [Internet]. UNICEF Uruguay; 2023 [citado 19 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/salud-mental-en-la-adolescencia-y-la-juventud-qu%C3%A9-saber>
- 6 Hernández-Cortaza BA, Cortaza-Ramírez L, Costa-Junior ML da. Consumption of alcohol and depression in students of a public school of Coatzacoalcos, Veracruz, Mexico. *SMAD Rev eletrônica saúde Ment alcool Drog* [Internet]. 2012 [citado 19 de mayo de 2025];8(3):142–7. Disponible en: [www.eerp.usp.br/resmad](http://www.eerp.usp.br/resmad)
- 7 Telumbre Terrero JY, Sanchez Jaimes BE. Consumo de alcohol en adolescentes del Estado de Guerrero, México. *Heal Addict y Drog.* 2015;15(1):79–86. doi: 10.21134/haaj.v15i1.217
- 8 García I. Consumen alcohol 5 de cada 100 hidalguenses: inegi. *El Sol de Hidalgo* [Internet]. 2024 Jul 2;1. Disponible en: <https://oem.com.mx/elsoldehidalgo/local/consumen-alcohol-5-de-cada-100-hidalguenses-inegi-13559773>
- 9 Lundin A, Hallgren M, Balliu N, Forsell Y. The Use of Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) in Detecting Alcohol Use Disorder and Risk Drinking in the General Population. *Alcohol Clin Exp Res.* 2015;39(1):158–65. doi: 10.1111/acer.12593
- 10 Sanz J, Gutiérrez S, Gesteira C, García-Vera MP. Criterios y baremos para interpretar el “inventario de depresión de beck-ii” (bdi-ii). *Behav Psychol Psicol Conduct* [Internet]. 2014 [citado 21 de mayo de 2025];22(1):37–59. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14352/34160>
- 11 Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM [Internet]. 2017;1–7. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos>
- 12 Gobierno de México. Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud [Internet]. Diario Oficial de la Federación; 2014. p. 1–31.
- 13 Parker DA, Harford TC. Gender-Role Attitudes, Job Competition and Alcohol Consumption among Women and Men. *Alcohol Clin Exp Res.* 1992;16(2):159–65. doi: 10.1111/j.1530-0277.1992.tb01359.x
- 14 Escobar Armijos LC, Pilco Guadalupe GA. Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Macas Ecuador. *AXIOMA.* 2022;1(27):40–6. doi: 10.26621/ra.v1i27.830
- 15 Morales Quintero LA, Moral Jiménez M de la V, Rojas Solís JL, Bringas Molleda C, Soto Chilaca A, Rodríguez Díaz FJ. Psychometric properties of the Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT) in adolescents and young adults from Southern Mexico. *Alcohol.* 2019;81:39–46. doi: 10.1016/j.alcohol.2019.05.002
- 16 Mendez-Ruiz MD, Alonso-Castillo MT de J, Alonso-Castillo MM, Uribe-Alvarado JI, Armendáriz-García NA. Relationship between risk perception and alcohol consumption in adolescents. *SMAD Rev Eletrônica Saúde Ment Álcool e Drog.* 2015;11(3):161. doi: 10.11606/issn.1806-6976.v11i3p161-167

- 17 Gómez Gómez EN, Vázquez Velázquez BA. El consumo de alcohol en jóvenes mexicanos. El Consum Drog Radiogr una Soc Adict. 2024;53–79. doi: 10.31391/tixh3859.5
- 18 Padrós-Blázquez F, Acosta-Madueño VS. Motives for occasional and excessive alcohol consumption in Mexican high-school adolescents. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2023 [citado 23 de mayo de 2025];61(3):321–6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37216645/>
- 19 Zacarías-Martínez M. Inteligencia emocional y consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de preparatoria. Universidad Autónoma de Nuevo León; 2020. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/19771/1/1080314335.pdf>
- 20 Noh-Moo PM, Castillo-Arcos L del C, Telumbre-Terrero JY, Maas-Góngora L, Ramírez-Sánchez SC, Tirado-Reyes RJ. Alcohol use as a predictor of child-to-parent violence in adolescents from southern Mexico. Rev da Esc Enferm. 2024;58:e20240016. doi: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2024-0016EN
21. Herrera-Medina D, Guzmán-Facundo FR, López-García KS, Camacho-Martínez JU, Mejía-Martínez A. Subjective Norm, Intention and Alcohol Consumption in Adolescents from a Border City. Horiz Interdiscip J. 2024;2(4):1–12. doi: 10.56935/HIJ.V2I4.45
22. McMorris BJ, Uggen C. Alcohol and employment in the transition to adulthood. J Health Soc Behav [Internet]. 2000;41:276–94. Disponible en: [https://users.cla.umn.edu/~uggen/McMorris\\_Uggen\\_JHSB\\_00.pdf](https://users.cla.umn.edu/~uggen/McMorris_Uggen_JHSB_00.pdf)
23. Vincke E. Female cigarette and alcohol consumption as a short-term mating strategy. Evol Psychol. 2016;14(4):1–13. doi: 10.1177/1474704916681300
24. Van Der Zwaluw CS, Scholte RHJ, Vermulst AA, Buitelaar J, Verkes RJ, Engels RCME. The crown of love: Intimate relations and alcohol use in adolescence. Eur Child Adolesc Psychiatry. 2009;18(7):407–17. doi: 10.1007/s00787-009-0748-6
25. Bjarnason T, Andersson B, Choquet M, Elekes Z, Morgan M, Rapinett G. Alcohol culture, family structure and adolescent alcohol use: Multilevel modeling of frequency of heavy drinking among 15–16 year old students in 11 European countries. J Stud Alcohol.
- 2003;64(2):200–8. doi: 10.15288/jsa.2003.64.200
26. Babor TF, Higgins-Biddle JC, Saunders JB, Monteiro MG. AUDIT Cuestionario de Identificación de los Transtornos debidos al Consumo de Alcohol: Pautas para su utilización en Atención Primaria [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2001. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/AUDIT\\_spa.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/AUDIT_spa.pdf)
27. Soriano-Sánchez J, Jiménez-Vázquez D. Predictores del consumo de alcohol en adolescentes: una revisión sistemática de estudios transversales. Rev Estud Psicológicos. 2022;2(4):73–86. doi: 10.35622/j.rep.2022.04.006
28. Gaete V. Adolescent psychosocial development. Rev Chil Pediatr. 2015;86:436–43.
29. Magee KE, Connell AM. The Role of Substance Use Coping in Linking Depression and Alcohol Use From Late Adolescence Through Early Adulthood. Exp Clin Psychopharmacol. 2021;29(6):659–69. doi: 10.1037/ph0000436
30. Gavurova B, Ivankova V, Rigelsky M. Relationships between perceived stress, depression and alcohol use disorders in university students during the covid-19 pandemic: A socio-economic dimension. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(23):1–25. doi: 10.3390/ijerph17238853
31. Jordans MJD, Luitel NP, Garman E, Kohrt BA, Rathod SD, Shrestha P, et al. Effectiveness of psychological treatments for depression and alcohol use disorder delivered by community-based counsellors: Two pragmatic randomised controlled trials within primary healthcare in Nepal. Br J Psychiatry. 2019;215(2):485–93. doi: 10.1192/bjp.2018.300
32. Zamorano-Espero JA, Ahumada-Cortez JG, Valdez-Montero C, Gámez-Medina ME, Herrera-Paredes JM. Consumo de alcohol e ideación suicida en adolescentes y jóvenes: una revisión sistemática. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip. 2023;6(6):13574–92. doi: 10.37811/cl\_rcm.v6i6.4354
33. Shaktawat PS, Thakur R, Hirani N, Panda P, Surjeet S, Vajpayee A. Prediction of Student Alcoholism and Academic Performance. In: 2024 4th Asian Conference on Innovation in Technology, ASIANCON 2024. Institute of

- Electrical and Electronics Engineers Inc.;  
2024.
- 34. Mihăilescu AI, Diaconescu LV, Ciobanu AM, Donisan T, Mihailescu C. The impact of anxiety and depression on academic performance in undergraduate medical students. *Eur Psychiatry*. 2016;33(S1):s284. doi: 10.1016/j.eurpsy.2016.01.761
  - 35. Schick MR, Nalven T, Thomas ED, Weiss NH, Spillane NS. Depression and alcohol use in American Indian adolescents: The influence of family factors. *Alcohol Clin Exp Res*. 2022;46(1):141–51. doi: 10.1111/acer.14748
  - 36. Foulds JA, Adamson SJ, Boden JM, Williman JA, Mulder RT. Depression in patients with alcohol use disorders: Systematic review and meta-analysis of outcomes for independent and substance-induced disorders. *J Affect Disord*. 2015;185:47–59. doi: 10.1016/j.jad.2015.06.024