

Estrés académico relacionado con el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de bachillerato rural



Marisol Esparza Rodríguez^{1,✉}, Quetzaly Alejandra Guerrero Navarro^{1,✉}, Ana Jimena Briseño De Lira^{1,✉}, Wendy Yocelin Cuevas Guzmán^{1,✉}, Alejandra Esthefania Orenday Arenas^{1,✉}, José Manuel Rodríguez Ramírez^{1,✉}

¹ Licenciatura en Enfermería, Universidad Autónoma de Aguascalientes, Aguascalientes, México.

RESUMEN

Introducción: el estrés académico es una reacción de activación fisiológica, emocional, cognitiva y conductual ante estímulos y eventos académicos. Puede influir sobre la salud de manera indirecta al licitar conductas no saludables, como el incremento en el consumo de tabaco y alcohol. **Objetivo:** determinar la relación entre el estrés académico y el consumo de alcohol y tabaco de estudiantes de bachillerato rural. **Método:** se tomó una muestra de 163 estudiantes de bachillerato rural elegidos por muestreo aleatorio simple estratificado sin reposición, y se obtuvo una media de edad de 15.7 años. Se utilizaron los instrumentos SISCO, AUDIT y EECT, que miden el nivel de estrés, el consumo de alcohol y tabaco respectivamente. Se usó un diseño no experimental, transversal, prospectivo y correlacional. **Resultados:** el 33% de estudiantes presenta un nivel profundo de estrés académico; 47.2% consume bebidas alcohólicas, de los cuales el 5.5% presenta probable adicción; el 27.6% se considera fumador activo y el 4.9% refiere consumo diario. Se encontró que existe relación negativa entre estrés académico y consumo de alcohol, y relación positiva de estrés académico con consumo de tabaco. **Discusión y conclusiones:** investigaciones mencionan una inexistente relación entre estrés académico y consumo de alcohol; y una relación entre estrés académico y consumo de tabaco en estudiantes de bachillerato. No existe una relación significativa entre el estrés académico y consumo de alcohol; sin embargo, se encontró una relación positiva entre estrés académico y el consumo de tabaco.

Palabras clave: estrés académico, consumo de bebidas alcohólicas, consumo de tabaco.

ABSTRACT

Introduction: academic stress is a physiological, emotional, cognitive, and behavioral activation response to academic stimuli and events. It can indirectly affect health by promoting unhealthy behaviors, such as increased consumption of tobacco and alcohol. **Objective:** the aim of this study is to determine the relationship between academic stress and the consumption of alcohol and tobacco among rural high school students. **Method:** a sample of 163 rural high school students was selected using stratified simple random sampling without replacement. The instruments used were SISCO, AUDIT, and EECT, which measure levels of stress, alcohol consumption, and tobacco use, respectively. The study employed a non-experimental, cross-sectional, prospective, and correlational design. **Results:** 33% of students exhibited a profound level of academic stress; 47.2% reported consuming alcoholic beverages, with 5.5% showing probable addiction; 27.6% participants identified as active smokers, and 4.9% reported daily consumption. A negative relationship was found between academic stress and alcohol consumption, while a positive relationship was observed between academic stress and tobacco use. **Discussion and conclusions:** research indicates an absence of a significant relationship between academic stress and alcohol consumption; however, a relationship exists between academic stress and tobacco use among high school students. No significant correlation was found between academic stress and alcohol consumption; conversely, a positive correlation was identified between academic stress and tobacco use.

Keywords: academic stress, alcohol consumption, tobacco use.

Autor de correspondencia:

Marisol Esparza Rodríguez. Calle Real del Sol núm. 119, fraccionamiento Hacienda La Soledad, C.P. 20196, Aguascalientes, México. Correo electrónico: losiram9174@gmail.com

Recibido: 10 de octubre de 2024

Aceptado: 11 de marzo de 2025



INTRODUCCIÓN

Las tendencias de consumo de alcohol y tabaco en estudiantes adolescentes han generado preocupación para profesionales de la salud debido a la diversidad de problemas y conflictos familiares, sociales y de salud resultantes del abuso de dichas sustancias (González-Bautista et al., 2019).

Cuando se agrega el estrés académico a la vida de los estudiantes se vuelve un problema significativo, afectando aspectos de la vida como su salud física, rendimiento dentro del aula, calidad de vida y su mismo desarrollo personal. Además, es un proceso sistémico de carácter adaptativo y esencialmente psicológico que se presenta cuando el alumno se ve sometido a contextos escolares que bajo la valoración del propio alumno son considerados estresores.

Cuando estos estresores provocan un desequilibrio sistémico (situación estresante) que se manifiesta en una serie de síntomas (indicadores del desequilibrio), el alumno se ve obligado a realizar acciones de afrontamiento para restaurar el equilibrio sistémico (Toribio-Ferrer & Franco-Bárceñas, 2016).

El estrés puede influir sobre la salud de manera indirecta al licitar conductas no saludables, como incrementar el consumo de tabaco y alcohol. El estrés es un fuerte coadyuvante de las complicaciones que conlleva el estrés crónico (Herrera-Covarrubias et al., 2017). Debido a su alta prevalencia y al impacto que tiene sobre los estudiantes de bachillerato, el estrés académico se ha convertido en un problema de salud pública que afecta su rendimiento académico y genera importantes consecuencias en la salud, como son: presencia de estados depresivos, ansiedad, irritabilidad, descenso de autoestima, insomnio, asma, hipertensión, úlceras y consumo de sustancias nocivas (Reyes et al., 2012; Vargas et al., 2016).

Las correlaciones positivas encontradas muestran que a mayor puntaje de eventos estresores existe un mayor consumo de alcohol y tabaco (Villegas-Pantoja et al., 2014). El alcohol es una droga depresora del sistema nervioso central que inhibe progresivamente las funciones cerebrales. Afecta a la capacidad de autocontrol, e inicialmente produce euforia y desinhibición, por lo que puede confundirse con un estimulante. El principal componente de las bebidas alcohólicas es el etanol o alcohol etílico, que tiene diferente concentración de acuerdo con su proceso de elaboración (Ministerio de Sanidad, s.f.).

Estudios nacionales como el de Puig-Lagunes et al. (2019) arrojan grandes variaciones: 12.2% a 78.8% hombres y 7.6% a 66.7% mujeres consumen alcohol; 14.3% y 66.1% consumen a nivel de riesgo; 1.1% y

5% presentan síntomas de dependencia; y 2.9% y 21.3% consumen de manera perjudicial. Por su parte, Martínez (2016) evidenció que no existe relación entre el estrés percibido por los estudiantes y el consumo de tabaco.

La Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco del 2016-2017 (ENCODAT) encontró que en estudiantes de bachillerato los porcentajes de consumo de alcohol oscilan entre 74.5% en hombres y 73.3% en mujeres (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz [INPRFM] et al., 2017). Referente al consumo de tabaco, la prevalencia de consumo diario es menor en mujeres (3.1%) en comparación con hombres (10%). Los fumadores mexicanos fuman en promedio 7.4 cigarros al día (mujeres 6.4 cigarros, hombres 7.7). En México, los espacios educativos (escuela básica, secundaria, nivel medio superior) ocupa el cuarto lugar (25.4%) de lugares con mayor exposición al humo del tabaco (INPRFM et al., 2017).

Derivado de la revisión de la problemática a la que se enfrenta actualmente el personal de salud en las instituciones educativas, se encuentra una alta tasa de consumo de alcohol y tabaco, especialmente en estudiantes de bachillerato. El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre el estrés académico y el consumo de alcohol y tabaco de estudiantes de bachillerato rural, debido a que si bien se han realizado estudios con adolescentes de este nivel educativo, no se ha cubierto el estudio en una población rural.

Abordar el estrés académico y el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de bachillerato rural es una cuestión de equidad educativa. Los jóvenes merecen tener acceso a un entorno educativo y de salud que los apoye de manera efectiva, independientemente de su ubicación geográfica. Estudios como el de Amaro (2016) refieren que las investigaciones de percepción de estrés y consumo de alcohol en adolescentes que estudian en una preparatoria del área no urbana son limitadas, por lo que se considera que existe un vacío de conocimientos en esta temática, por lo que es necesario contar con información útil a futuro para el diseño de intervenciones de prevención en estos grupos de adolescentes que viven en un contexto diferente y que tienen menos espacios de socialización.

Por su parte, Barrera-Núñez et al. (2023) indican que después de la implementación del Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT) por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la prevalencia global del consumo de tabaco ha disminuido en los últimos 15 años (de 22.7% en 2007 a

19.6% en 2019); sin embargo, las principales reducciones se observaron en países de ingreso mediano y alto. También, los factores de nivel económico, educativo y de urbanización se han asociado con diferencias en las prevalencias de consumo de tabaco entre el medio rural y el medio urbano. El estudio demuestra que el consumo de tabaco aún es un problema de salud pública para las y los adolescentes.

Es fundamental continuar con la implementación y evaluación de políticas de control del tabaco con el fin de disminuir la carga económica, de salud y de mortalidad prematura asociadas con el tabaquismo en el medio rural.

Por otra parte, se analizó la relación entre las variables para poder dar una cobertura total al problema, ya que identificar y comprender cómo el estrés académico influye en estos comportamientos puede ayudar a diseñar programas de prevención específicos y estrategias de intervención dirigidas a reducir el consumo de sustancias en este grupo de población vulnerable. Además, investigar y abordar estos problemas puede contribuir a cerrar la brecha en el acceso a recursos y servicios en materia de salud entre las áreas urbanas y rurales.

MÉTODO

Diseño

No experimental, trasversal, prospectivo y correlacional.

Participantes

El estudio se realizó en una población de 504 estudiantes de un bachillerato rural de Villa García, Zacatecas, en el periodo 2022-2024, con una muestra de 175 estudiantes que se obtuvo a través de un muestreo estratificado aleatorio simple, sin remplazo, con una confiabilidad del 95% y un margen de error del 5%.

Se estableció una muestra final de 163 alumnos al aplicar los siguientes criterios de exclusión: instrumentos que no estén respondidos en su totalidad; deserción escolar del estudiante; estudiantes que deseen retirarse de la investigación, y defunción del estudiante. Las variables sociodemográficas fueron: semestre, edad, sexo y trabajo; la variable independiente fue estrés académico y las dependientes fueron consumo de alcohol y consumo de tabaco.

Instrumentos

En la recolección de datos se aplicaron los siguientes instrumentos de medición:

Inventario Sistemático Cognoscitivista de Estrés Académico (SISCO; Barraza, 2007). Mide el nivel de estrés académico con un alfa de Cronbach de 0.87, cuenta con 34 ítems que consideran cinco apartados: filtro (un ítem, respuesta dicotómica sí-no); nivel de intensidad del estrés académico (un ítem, con escala de Likert); dimensión de estresores; dimensión de síntomas, y dimensión estrategias (nueve, 15 y ocho ítems, respectivamente, con escala de Likert).

El tiempo aproximado de llenado es entre cinco y 10 minutos. Para obtener los resultados se realiza una media por cada ítem y se transforma en porcentaje a través de la regla de tres simple. Se interpreta de la siguiente manera: 0-33% nivel leve, 34-66% nivel moderado, y 67-100% nivel profundo.

Test de Identificación de Trastornos debido al Consumo de Alcohol (AUDIT, por sus siglas en inglés; Babor et al., 1989). Desarrollado por la OMS, con un alfa de Cronbach de 0.86, mide el consumo de alcohol con 10 ítems, y destaca tres apartados: consumo de alcohol (ítems uno al tres, con escala de Likert); síntomas de dependencia (ítems cuatro al siete, con escala de Likert) y consumo perjudicial del alcohol (ítem ocho, con escala de Likert; ítems nueve y 10, preguntas de opción múltiple). El tiempo de aplicación estimado es de uno a dos minutos, los resultados se interpretan a partir de la suma total de los ítems: una puntuación menor a siete representará bajo riesgo de dependencia; de ocho a 15 puntos, un riesgo medio a la dependencia; de 16 a 19 puntos riesgo alto a la dependencia; y finalmente una puntuación mayor a 20 puntos muestra una probable adicción.

Escala Exploratoria del Consumo de Tabaco (EECT). Mide la prevalencia y patrones de consumo de tabaco, incluye la escala Fagerström (Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios [ISSEMYM], s.f.) y un estrato utilizado en la Encuesta Nacional de Adicciones 2011 (Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones [CENADIC] et al., 2011), con alfa de Cronbach de 0.97 y un tiempo de llenado de cinco a 10 minutos.

Consta de 15 ítems y tres dimensiones; las preguntas uno y dos refieren prevalencias "alguna vez en la vida" y anual; la pregunta 3 proporciona datos de prevalencia actual y experimentación o uso regular de tabaco; la pregunta cuatro emplea el criterio internacional para identificar a un fumador; la edad de inicio se analiza como predictor del consumo de otras sustancias; los siguientes reactivos exploran el patrón de consumo, e incluye algunos indicadores de dependencia al tabaco de la escala de Fagerström con la finalidad de monitorear a la población; la pre-

gunta 13 analiza la disposición para dejar de fumar, y las preguntas 14 y 15, la exposición pasiva/activa al humo de tabaco de segunda mano.

Se hicieron modificaciones en el lenguaje y la contextualización de algunos ítems para evitar el sesgo de resultados.

Procedimiento

La recolección de datos se realizó a través de la aplicación de instrumentos en el día y horario establecidos por los tutores y las autoridades de la institución educativa. Asimismo, los tutores firmaron un consentimiento informado donde se acordó la participación voluntaria de los menores, de tal manera que no afectara la carga académica de los estudiantes.

Se informó a los estudiantes el objetivo de la investigación, y se les dio una carta de asentimiento informado. A cada participante le proporcionaron los instrumentos a través de un link de *Google Forms*.

Análisis de datos

Para la captura, análisis e interpretación de resultados se utilizó el programa de análisis estadístico SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*), versión 27, para tomar las medidas de tendencia central, como frecuencias, porcentajes, media y desviación estándar. Al considerar las puntuaciones de la prueba de Kolmogorov-Smirnov para verificar la normalidad de la población, se obtuvo como resultado una población no normal, lo que corresponde a una prueba no paramétrica; por ello se realizó la prueba Rho de Spearman para estudiar la relación entre variables.

Consideraciones éticas

La investigación se realizó con base en lo establecido en la declaración de Helsinki ([Comisión Nacional de Bioética \[CONBIOÉTICA\], 2013](#)). Cuando la persona firmó su asentimiento por escrito, se recaló que la participación era totalmente voluntaria; adicionalmente cada participante recibió información previa relacionada con los aspectos de la investigación. Se utilizó el [Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud \(2014\)](#) y se siguieron los artículos 16 (privacidad del individuo), 17 (probable riesgo para el sujeto de investigación), 20 (consentimiento informado) y 21 (aclaraciones sobre el consentimiento informado y la investigación), respectivamente. La Academia de Investigación del Departamento de Enfermería del Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Aguascalientes aprobó la investigación con el código de registro AEI-10-23.

RESULTADOS

Se evaluó una muestra de 163 estudiantes de bachillerato, con una distribución por estratos. (Tabla 1)

Tabla 1

División por estratos de acuerdo con el semestre

Semestre	<i>f</i>	%
1	65	39.8
3	54	33.2
5	44	27

Nota: f (frecuencia), % (porcentaje)

En la Tabla 2 se puede observar que 60.7% ($n = 99$) son de sexo masculino y el 39.3% ($n = 64$) son del sexo femenino. Respecto a la edad, la mínima fue de 14 años y máximo de 18 años, moda de 15 años, media de 15.7 años ($DE \pm 1.05$); y 47.9% ($n = 78$) refieren laborar además de estudiar.

Respecto al estrés académico, el nivel que más destaca es el moderado, con un 53.9%, seguido por 33% de nivel de estrés profundo, y por último 12.8% en un nivel leve. El 82.8% de la muestra refirió tener momentos de preocupación o nerviosismo durante el transcurso del semestre.

Tabla 2

Nivel de estrés de estudiantes de acuerdo con su sexo y semestre

	Nivel de estrés			
	Hombres		Mujeres	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Leve	10	6.1%	11	6.7%
Moderado	56	34.3%	32	19.6%
Profundo	33	20.2%	21	12.8%
	<i>f</i>		%	
Mujeres	64		39.3%	
Hombres	99		60.7%	
	Hombres		Mujeres	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Primer semestre	33	20.2%	32	19.6%
Tercer semestre	38	23.4%	16	9.8%
Quinto semestre	28	17.2%	16	9.8%

Nota: f (frecuencia), % (porcentaje)

El mayor porcentaje de estrés, tanto en hombres como en mujeres, fue el moderado con 34.3% y 19.6%, respectivamente; los hombres son quienes más se estresan (60.7%), y se destaca que suelen estresarse más en tercer semestre con un 23.4%, mientras que las mujeres se estresan más durante el primer semestre con 19.6%. Otros datos sobre el nivel de estrés de acuerdo con su sexo y semestre pueden observarse en la Tabla 2.

En la dimensión de estresores, el principal factor estresor fue el exceso de responsabilidad personal por cumplir con obligaciones escolares, con 23.9%, y el menor factor fue la competencia entre compañeros, con un 6.1%.

La dimensión de síntomas se divide en 3 partes: reacciones físicas, (las reacciones presentes con mayor frecuencia fueron rascarse, morderse las uñas, frotarse, entre otras, con un 16%); reacciones psicológicas (destacaron los problemas de concentración con 8.6%), y reacciones comportamentales (la de mayor frecuencia fue aumento o reducción del consumo de alimentos, con 8%).

Tabla 3
Distribución porcentual de AUDIT

<i>Estudiantes que</i>	<i>%</i>
Consumen bebidas alcohólicas	47.2
Consumo bajo	69.9
Consumo medio	20.9
Consumo alto	3.7
Presentan una probable adicción	5.5
Consumen mensualmente o menos	25.2
Consumen de 1 a 2 bebidas	84.7
Refieren un consumo diario	0.6
Refieren que no han sido capaces de hacer lo que cabría esperar normalmente a consecuencia de la bebida	2.4
Refieren semanalmente necesitar un trago por las mañanas para ponerse en marcha después de haber consumido abundante alcohol la noche anterior	0.6
Refiere haber resultado lesionados como consecuencia de consumo de alcohol en el último año	7.4
Mencionan que algún familiar, amigo o profesional sanitario ha estado preocupado o les ha sugerido que reduzcan su consumo de alcohol	20.2

Nota: % (porcentaje)

Referente a la dimensión de estrategias de afrontamiento, la mayormente utilizada es la habilidad asertiva (defender nuestras preferencias, ideas o sentimientos sin dañar a otros) con 10.4%, y la menos utilizada la religiosidad (oraciones o asistencia a asistencia a misa) con un 4.3%. Referente al consumo de alcohol, destaca que casi la mitad de la población estudiada consume bebidas alcohólicas (47.2%). Otros resultados pueden observarse en la Tabla 3.

En cuanto al consumo de tabaco, más de una cuarta parte de la población estudiada consume tabaco (27.6%). Otros resultados pueden observarse en la Tabla 4.

Tabla 4
Distribución porcentual de EECT

<i>Variable</i>	<i>Respuesta</i>	<i>%</i>
Distribución de la población estudiada según consumo de tabaco	Fumadores activos	27.6
	Exfumadores	10.3
	No fumadores	62.0
Consumo de tabaco según el sexo	Femenino	39.2
	Masculino	66.2
Prevalencia del tabaquismo	Alguna vez en la vida	38.0
	En el último mes	27.6
Edad de inicio de consumo	De 9 a 10 años	1.8
	14 años	12.9
	15 años	8.0
	16 años	4.3
Intentó dejar de fumar	Sí	22.1
Frecuencia de consumo	Diariamente	4.9
	Ocasionalmente	16.0
Convivencia con fumadores	Salón de clases	5.5
	Sí	68.7
Molesta que fumen cerca de ti	De 1 a 15 cigarrillos	5.7
	No fuma a diario	26.3
Cantidad de cigarros que fuman al día	En las tardes o al anochecer	12.3
	Sí	3.1
Momento de mayor consumo de tabaco durante el día	Sí	4.3
	Sí	4.3
Difícil de abstenerse en lugares públicos	Sí	4.3
	Sí	4.3
Consumo de tabaco en enfermedad	Sí	4.3
	Sí	4.3

Nota: % (porcentaje)

Relación entre estrés académico y consumo de alcohol y tabaco

Se encontró relación entre las variables estrés académico y consumo de tabaco ($r_s = .196$; $p = .012$); sin embargo, no se encontró relación estadísticamente significativa entre estrés académico y consumo de alcohol ($r_s = .140$; $p = .074$) con lo que se entiende que no existe relación entre estrés académico y consumo de alcohol. Sin embargo, prevalece un consumo elevado de alcohol en los estudiantes.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El objetivo principal de la investigación fue conocer si existía o no una relación entre el estrés académico y el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de un bachillerato rural. Tras realizar el análisis estadístico se encontró que no existe relación entre la variable estrés académico y consumo de alcohol; sin embargo, existe relación entre estrés académico con el consumo de tabaco.

Se encontró que la prevalencia de estrés académico en la población de estudiantes es del 100%, lo que coincide con los datos recabados por [Alvarado \(2021\)](#), así como con [Larrea \(2019\)](#). Se difiere con [Martínez \(2016\)](#), quien sólo recaba que el 73.7% de los estudiantes se encuentra bajo estrés académico.

El nivel de estrés predominante es el nivel moderado en un 53.9%, que coincide con [Alvarado \(2021\)](#), y con [Larrea \(2019\)](#). Los resultados obtenidos arrojan que el factor principal de estrés es el "exceso de responsabilidad por cumplir con las obligaciones escolares", con un 23.9%. Este resultado podría compararse con [Larrea \(2019\)](#), que encuentra que el "exceso de evaluaciones" es el principal factor de estrés en el grupo estudiado.

Las reacciones que los estudiantes presentan ante el estrés académico en sus dimensiones físicas, psicológicas, comportamentales y estrategias de afrontamiento, son diferentes para los distintos tipos de contextos sociales. En este estudio, los resultados muestran que los estudiantes de bachillerato rural tienen como principales reacciones físicas rascarse, morderse las uñas, entre otras, con un 16%. En las reacciones psicológicas destacan los problemas de concentración, en un 8.6%. En las reacciones comportamentales tiene mayor frecuencia el aumento o reducción del consumo de alimentos, con 8%.

Para Larrea estas dimensiones son distintas al estudio: las reacciones físicas que los estudiantes presentan como consecuencia al estrés son la som-

nolencia o mayor necesidad de dormir, con 60%; las psicológicas principales son ansiedad y angustia, con 70%; las comportamentales son la desmotivación o desgano por las actividades escolares, con 64.2%. Sin embargo, ambos estudios coinciden en que la habilidad asertiva es la estrategia de afrontamiento más común, los porcentajes de uso varían en un 81.5% en el estudio de Larrea frente a un 10.4% en el nuestro. ([Larrea, 2019](#)). Los hallazgos anteriormente presentados demuestran que la mayoría de los estudiantes, durante los umbrales de estrés, buscan una manera de afrontarlo sanamente.

Para la variable Alcohol, los resultados obtenidos muestran que los estudiantes inician el consumo en promedio a los 14 años, edad que discrepa con [Puig-Lagunes et al. \(2019\)](#) quienes obtienen en su respectivo análisis que la edad de inicio de consumo es a los 12 años. Dato alarmante, ya que deja ver que la edad de consumo cada vez es más temprana. El 47.2% de los estudiantes que participaron en este estudio consume alcohol, sin embargo, la investigación de [Larrea \(2019\)](#) indicó que el 100% de los sujetos estudiados consumía alcohol.

Al indagar en los hallazgos más importantes del instrumento AUDIT, nuestro estudio, indica que 25.2% de los estudiantes encuestados que consumen alcohol, comentaron consumir bebidas embriagantes mensualmente o menos, y el 84.7% consumen normalmente de una a dos bebidas; del 47.2% de los estudiantes que refirieron alguna vez consumir alcohol, sólo el 2.4% refiere no ser capaz de realizar sus actividades normales a consecuencia de la bebida. En el estudio de Larrea, el 53% presenta una frecuencia de consumo de 2 a 4 veces al mes; el número de bebidas consumidas en un día normal es de 3 a 4 bebidas, para el 50%, y 51% de los estudiantes menos de una vez al mes no pudieron atender sus obligaciones porque habían bebido ([Larrea, 2019](#)).

Se evidencia que los estudiantes que no pertenecen a un ámbito académico rural tienen un elevado índice de alcoholismo. Otro aspecto destacable es que se registró que el 20.2% de los encuestados menciona que algún familiar, amigo o profesional sanitario se ha preocupado o le ha sugerido que reduzca su consumo, en comparación con el estudio antes mencionado, donde 92% de los encuestados menciona que alguna figura social le ha manifestado preocupación por su consumo, o bien, le ha sugerido que deje de beber a diario. Referente al aspecto de presentar lesiones por consumo de alcohol, se encontró que su porcentaje en ambos estudios es bajo: 97% nunca presentó heridas por haber bebido, en contraparte nuestro estudio el 7.4% refieren haber resulta-

do lesionados como consecuencia del consumo de alcohol en el último año.

Respecto al consumo de tabaco, [Martínez \(2016\)](#) reporta que el 60% de los estudiantes ha consumido tabaco, de los cuales el 67.1% mantiene el hábito de fumar y otro 32.9% no ha consumido cigarros dentro del último año, por lo que se considera como exfumador, contrario con el presente estudio con 38% de los estudiantes que ha consumido tabaco, de los cuales 27.6% mantiene el hábito de fumar y 10.3% no ha consumido cigarro dentro del último año, por lo que se considera exfumador. Los resultados obtenidos con respecto a la edad de inicio de consumo de tabaco (13 años) coinciden parcialmente con la encuesta ENCODAT 2016-2017 [\[INPRFM\] et al., \(2017\)](#), donde se estima que el inicio es a los 14 años. [Martínez \(2016\)](#) demostró que no existe relación significativa entre el estrés académico con el consumo de tabaco ($r_s = .21, p = .759$), lo que difiere con el presente estudio, que demuestra que sí existe relación significativa entre el estrés académico y el consumo de tabaco ($r_s = .196, p = .012$).

El estrés académico es un problema común y poco estudiado entre los estudiantes de bachillerato rural, la evidencia recabada en este ensayo demuestra el impacto significativo en su salud física y mental. El consumo de alcohol y tabaco son dos formas comunes en las que los estudiantes intentan lidiar con el estrés; sin embargo, estos métodos de afrontamiento empeoran la situación a largo plazo.

Los resultados dejan en claro que no existe relación significativa entre el estrés académico y el consumo de alcohol, lo cual se podría justificar por la presencia de otros mecanismos de afrontamiento al estrés académico. Aunque no se encontró relación, es relevante el elevado consumo de alcohol. Referente a la relación significativa entre el estrés académico y el consumo de tabaco, queda demostrado que el estrés aumenta la probabilidad de fumar, ya que los estudiantes recurren al consumo de tabaco como una forma de afrontamiento.

Este hallazgo subraya la importancia de implementar programas educativos y de prevención dirigidos a esta población, donde se aborden los comportamientos de riesgo y se promuevan estilos de vida saludables. De igual manera, se sugiere realizar investigaciones posteriores encaminadas a la investigación de los detonantes, que se enfoquen en la relación de estrés académico con el consumo de alcohol y de tabaco, para identificar los motivos por los cuales se recurre al consumo de sustancias. La adaptación cultural a la población estudiantil de los instrumentos SISCO, AUDIT y EECT para su apli-

cación en población rural implicó modificaciones en el lenguaje y la contextualización de algunos ítems, con el objetivo de garantizar su comprensión y relevancia cultural. Los resultados preliminares indican una buena aceptación y adaptación de los instrumentos por parte de los participantes, quienes reportaron facilidad para responder las preguntas y sin sesgo alguno en los resultados finales.

Limitaciones del estudio

Este estudio tiene como principales limitantes su diseño transversal, lo que impide analizar la evolución de las variables a lo largo del tiempo. Además, el tamaño reducido de la muestra limita la generalización de los resultados. Se sugiere considerar una muestra más amplia para futuros estudios. Cabe resaltar que, al utilizar medidas de autoinforme, es probable que los resultados finales presenten sesgos ya que los instrumentos de evaluación pueden ser interpretados de forma subjetiva.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

No se recibió ningún financiamiento para la realización de esta investigación.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Marisol Esparza Rodríguez: conceptualización, curación de datos, análisis formal, adquisición de fondos, investigación, administración del proyecto, supervisión, validación, visualización, redacción original, redacción-revisión y edición.

Quetzaly Alejandra Guerrero Navarro: conceptualización, curación de datos, análisis formal, adquisición de fondos, investigación, redacción original, redacción-revisión y edición, visualización.

Ana Jimena Briseño De Lira: conceptualización, adquisición de fondos, investigación, redacción original, redacción-revisión y edición, visualización.

Wendy Yocelin Cuevas Guzmán: conceptualización, adquisición de fondos, investigación, redacción original, visualización.

Alejandra Esthefania Orenday Arenas: conceptualización, adquisición de fondos, investigación, redacción original, visualización.

José Manuel Rodríguez Ramírez: investigación, administración del proyecto, supervisión, validación, visualización, redacción original, redacción-revisión y edición.

REFERENCIAS

- Alvarado, A. L. (2021). *El funcionamiento familiar y su influencia en el desarrollo del estrés académico en estudiantes de bachillerato* [Informe de investigación]. Universidad Técnica de Ambato. <https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/c17c341a-c21f-44fb-b0c5-d64eab9cf9a8/content>
- Amaro, J. C. (2016). *Percepción de estrés y su relación con el consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria* [Tesis de maestría]. Universidad Autónoma de Nuevo León. <http://eprints.uanl.mx/14040/>
- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., & Monteiro, M. G. (1989). AUDIT. *Cuestionario de Identificación de los Transtornos debidos al Consumo de Alcohol*. Organización Mundial de la Salud. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331321/WHO-MSD-MSB-01.6a-spa.pdf>
- Barraza, A. (2007). *El inventario SISCO del estrés académico*. Universidad Pedagógica de Durango. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2358921.pdf>
- Barrera-Núñez, D. A., López-Olmedo, N., Zavala-Arciniega, L., Barrientos-Gutiérrez, I., & Reynales-Shigematsu, L. M. (2023). Consumo de tabaco y uso de cigarro electrónico en adolescentes y adultos mexicanos. *Ensanut Continua 2022. Salud Pública de México, 65*, 65–74. <https://doi.org/10.21149/14830>
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, Reformada, Diario Oficial de la Federación (D.O.F.), 2 de abril de 2014, (México). http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (CENADIC), Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC), Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz" (INPRFM), Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). (2011). *Encuesta Nacional de Adicciones 2011 Alcohol*. Secretaría de Salud. https://encuestas.insp.mx/repositorio/encuestas/ENA2011/doctos/informes/ENA2011_alcohol.pdf
- Comisión Nacional de Bioética (CONBIOÉTICA). (2013). *Declaración de Helsinki. Antecedentes y posición de la Comisión Nacional de Bioética*. CONBIOÉTICA. <https://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/helsinki.pdf>
- González-Bautista, E., Zavala-Arciniega, L., Rivera-Rivera, L., Leyva-López, A., Natera-Rey, G., & Reynales-Shigematsu, L. M. (2019). Factores sociales asociados con el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes mexicanos de poblaciones menores a 100 000 habitantes. *Salud Pública de México, 61*(6), 764-767. <https://doi.org/10.21149/10563>
- Herrera-Covarrubias, D., Coria-Avila, G. A., Muñoz-Zavaleta, D. A., Graillet-Mora, O., Aranda-Abreu, G. E., Rojas-Durán, F., Hernández, M. E., & Ismail, N. (2017). Impacto del estrés psicosocial en la salud. *Neurobiología, 8*(17). [https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2017/17/Herrera/Herrera-Covarrubias-8\(17\)220617.pdf](https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2017/17/Herrera/Herrera-Covarrubias-8(17)220617.pdf)
- Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMYM). (s.f.) *Test Fagerström*. ISSEMYM. <https://www.issemym.gob.mx/sites/www.issemym.gob.mx/files/Test%20Fagerstrom.pdf>
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz [INPRFM], Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], Comisión Nacional Contra las Adicciones [CONADIC], Secretaría de Salud [SS] (2017). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017: Reporte de Alcohol*. https://drive.google.com/file/d/1rMIKaWy34GR51sEnBK2-u2q_BDK9LA0e/view
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz [INPRFM], Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], Comisión Nacional Contra las Adicciones [CONADIC], Secretaría de Salud [SS] (2017). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017: Reporte de Tabaco*. <https://drive.google.com/file/d/1lktptvdu2nsrSpMBMT4FdqBlk8gikz7q/view>
- Larrea, V. A. (2019). *Estrés académico y consumo de alcohol en estudiantes* [Informe de investigación]. Universidad Técnica de Ambato. <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/30307/2/TESIS%20COMPLETA%20VALERIAL%20%281%29.pdf>
- Martínez, M. (2016). *Estrés percibido y consumo de tabaco en adolescentes de preparatoria* (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. <https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/c5e74229-723d-4681-8d59-4641bcb033db/content>
- Ministerio de Sanidad. (s.f.). *Plan Nacional sobre Drogas. Alcohol*. Gobierno de España. <https://pnsd.sanidad.gob.es/ciudadanos/informacion/alcohol/home.htm>
- Puig-Lagunes, Á. A., Puig Nolasco, Á., Salinas Mendez, L. E., Vargas Álvarez, J. E., y Pillon, S. C. (2019). Consumo de alcohol entre estudiantes mexicanos de bachillerato. *SMAD Revista Electrónica Saúde Mental Álcool E Drogas, 15*(3), 1-9. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2019.151938>
- Reyes, L. V., Ibarra Zavala, D., Torres López, M. E. R., y Razo Sánchez, R. S. (2012). El estrés como un factor de riesgo en la salud: Análisis diferencial entre docentes de universidades públicas y privadas. *Revista Digital Universitaria, 13*(7). <https://www.revista.unam.mx/vol.13/num7/art78/art78.pdf>
- Toribio-Ferrer, C., & Franco-Bárceñas, S. (2016). Estrés Académico: El Enemigo Silencioso del Estudiante. *Salud y Administración, 3*(7), 8–11. <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/49/46>
- Vargas, R., Del Castillo, A., & Guzmán, R. M. E. (2016). Estrés, Depresión Y Consumo De Alcohol En Estudiantes De Bachillerato De México: Diferencias Por Sexo Y Escuela. *European Scientific Journal, 12*(32), 94. <https://doi.org/10.19044/esj.2016.v12n32p94>
- Villegas-Pantoja, M. Á., Alonso-Castillo, M. M., Alonso-Castillo, B. A., & Guzmán, F. R. (2014). Eventos estresantes y la relación con el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *Ciencia y Enfermería, 20* (1), 35-46. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=370441815004>