

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS COMO FACTOR
ASOCIADO A LA DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE MEDICINA
UPAO-TRUJILLO EN EL 2014**

**PROYECTO DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

AUTORA : Brenda Margarita Ato Quispe

ASESOR : Dra. Rosa Ángela Lozano Ibáñez

TRUJILLO – PERU
2015

MIEMBROS DEL JURADO:

Dr. Dante Cabos Yopez.

Presidente.

Dra. Mariela Alva Miranda.

Secretario.

Dr. Roberto Rosales García.

Vocal.

ASESOR:

DRA. ROSA ÁNGELA LOZANO IBAÑEZ.

DEDICATORIA:

Con todo mi amor a mis padres, Renso y Rosana, porque lucharon y me enseñaron a luchar por mis sueños, porque sin su ayuda y la de Dios no hubiese llegado hasta aquí.

AGRADECIMIENTOS:

Agradezco a Dios nuestro creador, por guiar mis pasos y ser mi sostén en los peores momentos de mi vida.

A mis padres, Renso y Rosana, por permitir que mis sueños se hagan realidad.

A mi hermana, Jennifer, por alentarme a esforzarme siempre por mis metas.

Al amor de mi vida, Jhony, por su apoyo incondicional en el proceso de esta investigación, por llevar mi mano y no dejarme caer.

A mis amigos, por esa ayuda incondicional y esos hermosos momentos que vivimos.

A mi asesora, Dra. Rosa por guiarme en esta investigación.

A mi familia, en especial mi prima, Vanesa, por todo su apoyo y compañía no sólo en el trabajo, también en mi vida.

ÍNDICE

	<i>Página</i>
RESUMEN	07
ABSTRACT	08
INTRODUCCIÓN	09
MATERIAL Y MÉTODOS	16
RESULTADOS	24
DISCUSIÓN	30
CONCLUSIONES	32
RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
ANEXOS	41

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar si el consumo de bebidas alcohólicas es un factor asociado a la depresión en estudiantes de Medicina UPAO – Trujillo en el año 2014.

MATERIAL Y MÉTODO: Realizamos un estudio no experimental, retrospectivo, analítico correlacional, de casos y controles, donde se evaluó a 68 alumnos que se encontraban entre 18 y 25 años, considerando que 34 de ellos fueron el grupo de casos y los otros 34 fueron el grupo de los controles.

RESULTADOS: De la población estudiada 32(47.04%) fueron mujeres y 36(52.96%) varones. En promedio la edad de los estudiantes fue de 21.5 años, en un rango que va de 18 a 25 años, obteniendo una mayor prevalencia en el grupo etario de 22 y 23 años de edad (44.1%). Al observar el consumo de bebidas alcohólicas por géneros se encontró que es mayor en hombres (52.96%) que en mujeres (47.04%). El nivel de riesgo que prima en este estudio según el Odds Ratio es de 3.968, lo que significa que estos jóvenes están 4 veces más expuestos que los demás.

CONCLUSIONES: Existe relación entre el consumo de bebidas alcohólicas y la depresión, con mayor tendencia del sexo masculino respecto al consumo de alcohol.

PALABRAS CLAVES: Consumo de bebidas alcohólicas, depresión.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine whether alcohol drink is a factor associated with depression in medical students UPAO - Trujillo in 2014.

MATERIAL AND METHODS: We conducted a, analytical retrospective correlational no experimental study of cases and controls, which evaluated 68 students who were between 18 and 25 years, while 34 of them were the case group and the other 34 were the group controls .

RESULTS: In the population studied 32 (47.04%) were females and 36 (52.96%) male. On average age of students was 21.5 years, ranging from 18-25 years, earning a higher prevalence in the age group between 22 and 23 years (44.1%). By observing the consumption of alcoholic beverages by gender was found to be higher in males (52.96%) than in women (47.04%). The level of risk premium in this study according to the odds ratio is 3.968, which means that these youth are 4 times more exposed than others.

CONCLUSIONS: There relationship between alcohol consumption and depression, with males more likely regarding the consumption of alcohol.

KEYWORDS: Consumption of alcoholic beverages, depression.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) calculó en 450 millones el número de personas que padecían algún tipo de depresión en el año 2004; hacia el año 2006, el número de personas con depresión se había ubicado entre el 15 y 25 % de la población mundial¹.

La OMS plantea que en el 2020, la depresión se convertirá en la segunda causa de incapacidad en el mundo, detrás de las enfermedades isquémicas como infartos, insuficiencia coronaria, accidente cerebrovascular, mientras que en el año 2000 ocupaba el cuarto lugar².

La depresión es un trastorno mental muy frecuente en la población mundial; no respeta edad, sexo, cultura, ni situación económica, ya que son múltiples los factores que la pueden causar³. En la actualidad la triada ansiedad, depresión y distrés está causando más muertes que el cáncer y el sida juntos. La depresión se incluye en el grupo de los trastornos afectivos, dado que una característica de la misma es la alteración de la capacidad afectiva, siendo no sólo la tristeza sino también la incapacidad de dar afecto o recibirlo de quienes nos rodean⁴.

La OMS describe a la depresión como un trastorno afectivo en el que el ánimo se muestra marcadamente deprimido por la tristeza e infelicidad, con algún grado de ansiedad. La depresión es un trastorno mental afectivo caracterizado por la presencia de síntomas como la tristeza, la pérdida de interés y la incapacidad para experimentar sentimientos de placer que se hace crónica en la mayor parte de los pacientes y que evoluciona en episodios recurrentes⁵.

La sintomatología depresiva elevada es uno de los cinco principales factores que limitan el desarrollo académico entre los estudiantes, con tasas que pueden estar por arriba del 50%. Asimismo, se le ha asociado con conductas de riesgo que contribuyen a la presencia de lesiones no intencionales, violencia, uso de tabaco, alcohol y otras drogas⁶.

La depresión repercute en el desarrollo profesional y académico. Se asocia a deshonestidad académica, abuso de sustancias, elevado cinismo, disminución de actitudes humanitarias, falta de empatía con el paciente y deterioro en la calidad de su atención⁷.

La depresión es un síndrome que se relaciona a muchos factores como el tabaco, una personalidad melancólica, trastorno mental, etc. Entre todos los factores que predisponen a la depresión en este trabajo es de importancia tratar la relación que existe entre la depresión y el consumo de bebidas alcohólicas.

La OMS define al alcoholismo como un trastorno de conducta crónico, manifestado por un estado psíquico y físico, que conduce compulsivamente a ingestas excesivas de alcohol con respecto a las normas sociales y dietéticas de la comunidad, de manera repetida, continua o periódica con objeto de experimentar efectos psíquicos y que acaban interfiriendo en la salud y en las funciones económicas y sociales del bebedor⁸.

Se distinguen dos grandes categorías de consumidores, aquellos que beben dentro de las normas sociales con responsabilidad y los que, desafortunadamente pierden el control y se convierten en bebedores irresponsables⁹. Se consideran alcohólicos aquellos bebedores excesivos cuya dependencia al alcohol ha alcanzado un grado tal que presentan notables trastornos mentales o interferencia con su salud mental o física, con sus relaciones interpersonales y su funcionamiento social y económico, o bien tienen signos claros a la tendencia a orientarse hacia tales síntomas, por lo que las personas requieren tratamiento. Muchos jóvenes comienzan a consumir alcohol para poder lidiar con las frustraciones de la vida, sentirse más adultos, estar en algo, rebelarse o para satisfacer su curiosidad. Sin saber que pueden estar atravesando por una depresión, ni la razón de esta¹⁰.

El consumo de alcohol se encuentra con más frecuencia en estudiantes universitarios que consumen otras sustancias susceptibles de abuso, que realizan poca actividad física y muestran conductas sexuales de riesgo¹¹. El consumo de bebidas alcohólicas está muy enraizado en nuestra cultura. Prácticamente cualquier situación que sale de la rutina diaria, lo mismo un triunfo que una derrota, un motivo de alegría o de

tristeza, se vincula a su uso. Todo esto puede dar origen a los malos hábitos a la aparición de signos depresivos que se van acentuando con el tiempo si no son identificados oportunamente al igual que el exceso de consumo de alcohol y las consecuencias del alcoholismo². La evidencia ha demostrado que el uso de alcohol, así como los problemas relacionados con su consumo tienen una alta repercusión en los países latinoamericanos, siendo el 66,6% de la población masculina, y un poco más de 50% de la femenina son considerados bebedores habituales¹².

En un estudio preliminar se encontró que los problemas de salud en adolescentes se relacionaban con el ánimo depresivo y esto los inducía a conductas no saludables como ingerir alcohol¹⁰. También hay estudios sobre la prevalencia del consumo de alcohol en determinados grupos de la población, sobre todo los que se relacionan en el área de salud. Esto se debe a que el tipo de ocupación tiene gran influencia en los niveles de consumo así como el nivel de estrés que se encuentra en dichas ocupaciones¹³.

Riveros, M. y cols, (2004), realizaron un estudio en México donde se consideraron para la muestra 190 estudiantes, se encontró que 65% de ellos eran consumidores de alcohol en alguna medida, mientras que 35% eran abstemios. Los patrones consumidores indicaron que 41.2% de los consumidores de alcohol son bebedores frecuentes leves; en relación al sexo 74.5% son varones, 25.55 son mujeres¹⁴.

Rodriguez, D y cols, (2005), realizaron un estudio en Colombia donde se encontró una estrecha relación entre la depresión, como problema psiquiátrico y el alcoholismo. El paciente alcohólico que presenta una patología psiquiátrica severa tiene un mayor riesgo de problemas psico-sociales, recaída y suicidio. Su tratamiento puede ser decisivo para evitar la agravación progresiva y un posible fatal desenlace. En este estudio de 600 estudiantes se encontró en relación con el sexo, 315 (56,3%) eran varones y 245 (43,8%) eran mujeres. En cuanto al consumo sustancias, 97 (17,3%) encuestados manifestaron consumo actual de cigarrillos, 11 (2,0%) consumo de cannabis durante el último año y 327 (58,4%; IC95%: 54,2-62,6) consumo de alcohol durante el último año, de los cuales 5,7% (IC95%: 3,7-7,7) mostró un consumo abusivo de alcohol. Por su parte, las puntuaciones en la escala de Zung

oscilaron entre 26 y 94 puntos, con una media de 47,8 (DE = 9,9). Un total de 221 (39,5%; IC95%: 35,4-43,6) estudiantes alcanzaron puntuaciones de síntomas depresivos con importancia clínica, 50 o más puntos. Los síntomas depresivos eran leves en 157 (28,0%), moderados en 49 (8,8%) y severos en 15 (2,7%). En el análisis bi variado se observó que el consumo abusivo de alcohol se encontraba con mayor frecuencia en quienes informaron una percepción de salud regular o mala (11,3% frente a 4,5%; RP = 2,50; IC95%: 1,25-5,01), rendimiento académico regular o malo (10,5% frente a 3,3%; RP = 3,22; IC95%: 1,61-6,45), consumo actual de cigarrillos (13,4% frente a 4,1%; RP = 3,27; IC95%: 1,67-6,39), el consumo de alcohol o cigarrillos por el mejor amigo (8,2% frente a 3,4%; RP = 2,41; IC95%: 1,16-5,00), el consumo de alcohol o cigarrillos por familiares (7,6% frente a 2,4%; RP = 3,12; IC95%: 1,22-7,97) y la presencia de síntomas depresivos con importancia clínica (10,4% frente a 2,7%; RP = 3,97; IC95%: 1,85-8,31)¹¹.

Joffre, V y cols, (2007), realizaron un estudio en México, donde encontraron que de 152 estudiantes del primer año de la carrera de medicina, correspondiendo el 50.7% al sexo masculino y el 49.3% del sexo femenino. El mayor porcentaje correspondió a aquellos con 19 años de edad con un 33.6%, estructurados por grupos de edad prevaleció el de 17 a 19 años de edad con un 73.7%. La edad media en esta muestra fue de 18.8 años. La muestra de estudiantes de cuarto año estuvo formada por un total de 99 estudiantes, correspondiendo el 41.4% al sexo masculino y el 58.6% del sexo femenino. El mayor porcentaje correspondió a aquellos con 22 años de edad con un 38.4%, por grupos de edad prevaleció el de 22 a 25 años con un 67.7%. La edad media en esta muestra fue de 22.08 años. Es relevante que 1 alumno (1.0%) tuvo un puntaje de más de 15 que equivale a manifestaciones depresivas graves. El 17.2% correspondiente a 17 alumnos resultaron con un puntaje que da cuenta de manifestaciones depresivas leves y el 9.1% a manifestaciones moderadas. La determinación de las diferencias en la proporción de manifestaciones depresivas entre ambos grupos, con un intervalo de confianza del 95% se encontró con un valor p de 0.47 muy por arriba del valor de p 0.05 considerado, no hubo en consecuencia diferencias en la proporción de manifestaciones depresivas en esta muestra de estudiantes universitarios de la carrera de medicina¹⁵.

JUSTIFICACIÓN:

La realización de este trabajo es con el propósito de encontrar la relación entre las variables consumo de bebidas alcohólicas y depresión, ya que no existen estudios similares a nivel local.

Este estudio se realizará en alumnos de medicina que consumen bebidas alcohólicas, es por ello que debemos identificar a estos estudiantes que podrían presentar cuadros depresivos, para ayudar a tomar conciencia sobre esta problemática, ya que existe el riesgo que la tendencia aumente y afecte su carrera profesional.

II. PLAN DE INVESTIGACIÓN

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA CIENTÍFICO

¿Es el consumo de bebidas alcohólicas un factor asociado a la depresión en estudiantes de Medicina UPAO – Trujillo en el año 2014?

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

- Determinar si el consumo de bebidas alcohólicas es un factor asociado a la depresión en estudiantes de Medicina UPAO – Trujillo en el año 2014.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Determinar la prevalencia de depresión en alumnos de medicina UPAO – Trujillo en el año 2014.
2. Delimitar la prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas en alumnos de medicina UPAO – Trujillo en el año 2014.
3. Precisar la prevalencia de la relación de depresión y consumo de bebidas alcohólicas en alumnos de medicina UPAO – Trujillo en el año 2014.

4. Determinar la prevalencia de depresión según la edad y sexo en alumnos de medicina UPAO – Trujillo en el año 2014.
5. Describir la prevalencia del consumo de bebidas alcohólicas en alumnos de medicina según la edad y sexo.

HIPÓTESIS

Ho: El consumo de bebidas alcohólicas no es un factor asociado a la depresión en estudiantes de Medicina UPAO – Trujillo en el año 2014.

Ha: El consumo de bebidas alcohólicas es un factor asociado a la depresión en estudiantes de Medicina UPAO – Trujillo en el año 2014.

III. MATERIAL Y MÉTODOS

1. MATERIALES Y MÉTODOS

La población en estudio estuvo constituida por alumnos de medicina humana, entre 18 y 25 años que consuman bebidas alcohólicas asociado o no a depresión, que cursan estudios en el periodo 2014-II de la Universidad Privada Antenor Orrego del departamento de La Libertad, de la provincia de Trujillo.

DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO DE MUESTRA Y DISEÑO ESTADÍSTICO DEL MUESTREO:

TAMAÑO DE LA MUESTRA:

Para la determinación del tamaño de muestra se utilizó la fórmula estadística para casos y controles¹⁶:

$$n = \frac{\left[Z_{1-\alpha} * \sqrt{2P(1-P)} + Z_{1-\beta} * \sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)} \right]^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

$$P_2 = 39.5\% = 0.395^{(11)}$$

$$W = 4$$

$$P = 0.55$$

$$P_1 = 0.72$$

$$Z_{1-\alpha} \text{ Nivel de confianza} = 1.96$$

$$Z_{1-\beta} \text{ Potencia de prueba} = 0.84$$

Donde:

$$OR = W = P_1(1-P_2)/P_2(1-P_1)$$

$$P = (P_1 + P_2) / 2$$

$$P_1 = WP_2 / (1-P_2) + WP_2$$

Reemplazando los valores, se obtiene:

$$n = \frac{\left[1.96 * \sqrt{2(0.55)(1 - 0.55)} + 0.84 * \sqrt{0.72(1 - 0.72) + 0.40(1 - 0.40)} \right]^2}{(0.72 - 0.40)^2}$$

N = 34.

Unidad de Análisis:

La unidad de análisis lo constituyó cada estudiante de medicina humana que esté entre los 18 y 25 años que consuman bebidas alcohólicas asociado o no a depresión, que cursan estudios en el periodo 2014-II de la Universidad Privada Antenor Orrego.

Unidad de Muestreo:

Hoja de recolección de datos. (Encuestas)

Método de Muestreo:

Se utilizó el muestreo aleatorio simple.

Criterios de Inclusión:

- Alumnos de ambos sexos de la facultad de medicina de la UPAO.
- Que consuman bebidas alcohólicas.

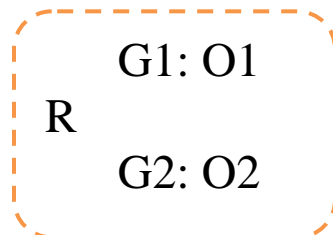
Criterios de Exclusión:

- Alumnos de otras facultades y universidades.
- Con depresión por enfermedades médicas u otras causas no relacionadas al consumo de bebidas alcohólicas.
- Menores de 18 años y mayores de 25 años.

DISEÑO DEL ESTUDIO

El presente estudio se corresponde con un diseño no experimental, tipo retrospectivo, analítico, transversal, descriptivo, correlacional. De casos y controles.

R: aleatorización.



G1: grupo 1 (casos): consumidores de bebidas alcohólicas > 1 vez por semana.

O1: observación 1: depresión.

G2: grupo 2 (controles): consumidores de bebidas alcohólicas < ó = 1 vez por semana.

O2: observación 2: depresión.

DEFINICIONES OPERACIONALES:

DEPRESIÓN:

La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.

La depresión puede llegar a hacerse crónica o recurrente, y dificultar sensiblemente el desempeño en el trabajo o la escuela y la capacidad para afrontar la vida diaria

Escala de depresión Zung

Test de auto-evaluación de rasgos depresivos de Zung. Son 20 preguntas que nos ayudan a determinar el estado depresivo³¹.

Se considera:

- Valores inferiores a 50 como normales (sin depresión).
- Valores entre 50 y 59 indican depresión leve.
- Valores de 60 a 69 indican depresión moderada.
- Valores superiores a 70 indican depresión grave.

CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS:

Ingesta de alcohol, sustancia psicoactiva que tienen la propiedad de generar cambios en nuestro organismo tales como modificar el ánimo, la memoria, el pensamiento, las

sensaciones y la voluntad. El consumo de alcohol constituye una de las principales causas de carga de enfermedad a nivel nacional e internacional, explicando aproximadamente el 4% de la morbimortalidad mundial por todas las causas. Para fines prácticos de esta investigación se considerará como consumidor de bebidas alcohólicas aquel que consume alcohol en más de 1 ocasión por semana y no consumidor de bebidas alcohólicas aquel que consume alcohol 1 o menos veces por semana.

VARIABLES DE ESTUDIO

Variable del problema	Tipo	Escala	Indicadores	Índices
VARIABLE INDEPENDIENTE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS	Cualitativa	Nominal	Encuesta (ANEXO#)	Consumidor de alcohol. No consumidor de alcohol.
VARIABLE DEPENDIENTE DEPRESIÓN	Cualitativa	Ordinal	Test de Zung (ANEXO#)	Sin Depresión Depresión Leve Depresión Moderada Depresión Grave
EDAD	Cuantitativa	Razón	Encuesta	años
SEXO	Cualitativa	Nominal	Encuesta	Masculino Femenino

2. PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO DE OBTENCIÓN DE DATOS

El presente estudio se realizó de la siguiente manera:

El investigador se dirigió a los pabellones donde se encuentran los estudiantes de medicina, correspondientes al pabellón J y K.

La captación de casos se realizó vespertinamente, para ello se procedió a hacer una presentación personal del encuestador al posible candidato a ser incluido. El investigador se cercioró que el candidato cumpla con los criterios de inclusión y exclusión que se han tenido en cuenta en el proyecto, luego se procedió a solicitar su consentimiento para la participación en dicho proyecto.

Se aplicó el test de Zung a los alumnos participantes del estudio, cada encuesta fue respondida por escrito a más tardar en 15 minutos. La encuesta se realizó durante una semana. Después se obtuvo los resultados de las encuestas, se hizo el respectivo procesamiento de los datos, clasificándolos según los criterios señalados en el diseño de investigación en sin depresión, depresión leve, depresión moderada, depresión grave. Así mismo, en consumidores de alcohol y no consumidores de alcohol. Los datos obtenidos se vaciaron en un archivo Excel 2010, para luego ser trasladados a una base de SPSS-22 para su procesamiento y obtención de resultados y gráficos estadísticos.

PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

El procesamiento de la información fue automático y se utilizó una computadora I-7 con Windows 7 Ultimate, los software Excel 2010 y SPSS v 22.

Estadística Descriptiva:

Se utilizó las medidas analíticas de resumen: las medidas de tendencia central y las medidas de dispersión como la desviación estándar. Además se elaboraron tablas de doble entrada. Así mismo se utilizaron gráficos como diagrama de barras.

Estadística Analítica:

Se utilizó en el análisis estadístico para las variables cualitativa independiente y dependiente categórica; el estadígrafo Chi cuadrado (X^2) para los dominios de la encuesta. Las asociaciones fueron consideradas significativas si la posibilidad de equivocarse fue menor al 5% ($p < 0.05$). Además se calculó el ODDS RATIO (OR).

Consideraciones éticas:

La presente investigación se realizó respetando los lineamientos de la declaración de Helsinki II sobre las recomendaciones que guían a los medios de investigación biomédica que involucra a los seres humanos y con la autorización del comité de ética de la Facultad de Medicina y del Departamento de Investigación de la “Universidad Privada Antenor Orrego”.

IV. RESULTADOS

Tabla de contingencia de variables cualitativas:

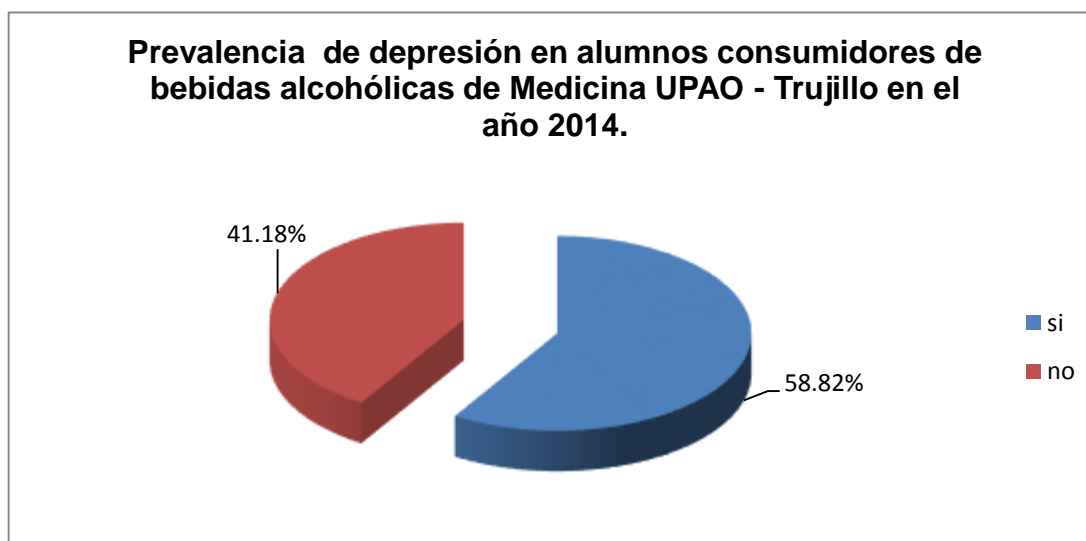
TABLA N°1

Título: Prevalencia de depresión en alumnos consumidores de bebidas alcohólicas de medicina UPAO – Trujillo en el año 2014

DEPRESIÓN	N°	%
SÍ	20	58.82%
NO	14	41.18%
total	34	100%

Fuente: Encuesta realizada en el mes de Diciembre del 2014 en el pabellón J y K de la UPAO.

Gráfico N°1



Fuente: Encuesta realizada en el mes de octubre del 2014 en el pabellón J y K de la UPAO.

Resultados: Como puede observarse en la tabla N° 1y en el gráfico N°1, existe una mayor prevalencia en el grupo que presenta depresión con 20 alumnos lo que representó el 58.82% que en el grupo que no presenta depresión con 14 alumnos que representó 41.18%.

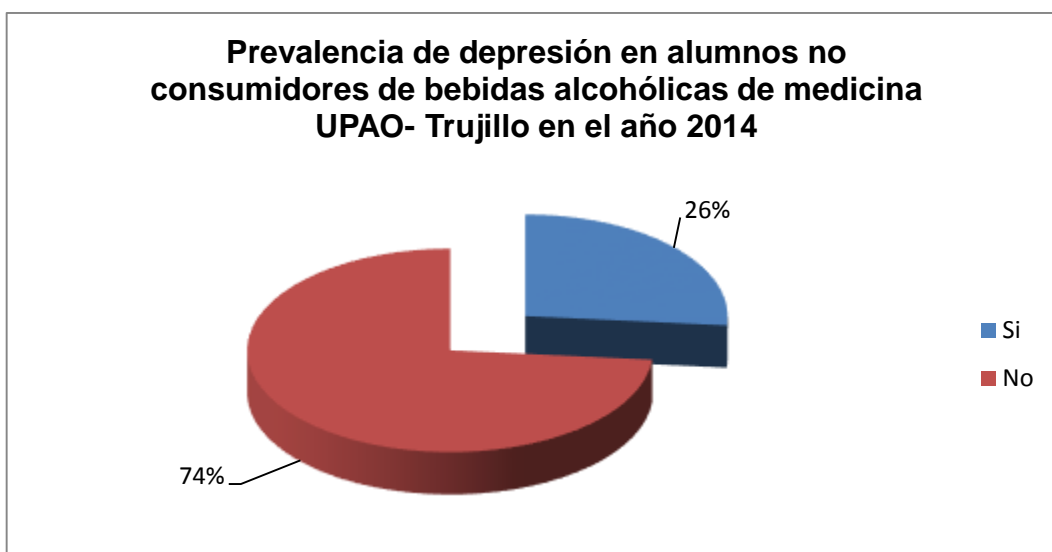
TABLA N°2

Título: Prevalencia de depresión en alumnos no consumidores de bebidas alcohólicas de medicina UPAO – Trujillo en el año 2014

DEPRESIÓN	N°	%
SÍ	9	26.47%
NO	25	73.53%
total	34	100%

Fuente: Encuesta realizada en el mes de diciembre del 2014 en el pabellón J y K de la UPAO.

Gráfico N°2



Fuente: Encuesta realizada en el mes de diciembre del 2014 en el pabellón J y K de la UPAO.

Resultados: Como puede observarse en la tabla N°2 y en el gráfico N°2, existe una mayor prevalencia en el grupo que no presenta depresión con 25 alumnos, lo que representó 73.53%, que el grupo que si presentó depresión con 9 alumnos, lo que representó 26.47% a pesar que no estaban expuestos al factor del consumo de bebidas alcohólicas.

TABLA N°3

Título: Relación de depresión y consumo de bebidas alcohólicas en alumnos de medicina UPAO – Trujillo en el año 2014.

CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS	DEPRESIÓN		Total
	SÍ	NO	
SÍ	20	14	34
NO	9	25	34
total	29	39	68

Fuente: Encuesta realizada en el mes de diciembre del 2014 en el pabellón J y K de la UPAO.

Medidas de Asociación exactas y chi cuadrado

Prueba	Valor	Valor-p (1-cola)
Chi cuadrado sin corrección	7.275	0.003496
Chi cuadrado corregida de Yates	6.012	0.007103
Chi cuadrado de Mantel-Haenszel	7.168	0.003711
Exacto de Fisher		0.006780
Mid-p exacto	0.004125	

OR: AxD/BxC

OR: 3.968

Resultados: El test de Chi cuadrado determina la asociación o independencia de dos variables cualitativas y depende de si la significación asociada a este estadístico es menor o igual a 0.05, entonces se rechaza la hipótesis nula, pero si es mayor de 0.05 entonces se rechaza la hipótesis alternativa. Lo que es el caso de esta investigación, donde encontramos que no existe significancia en el estadístico de Chi cuadrado por lo que deducimos que

existe asociación entre el consumo de bebidas alcohólicas y la depresión. En este caso, tenemos una proporción de expuestos mayor entre los casos, lo que estaría indicando un efecto de riesgo que se le atribuye al consumo de bebidas alcohólicas, algo que se evidencia en un Odds ratio mayor de 1.

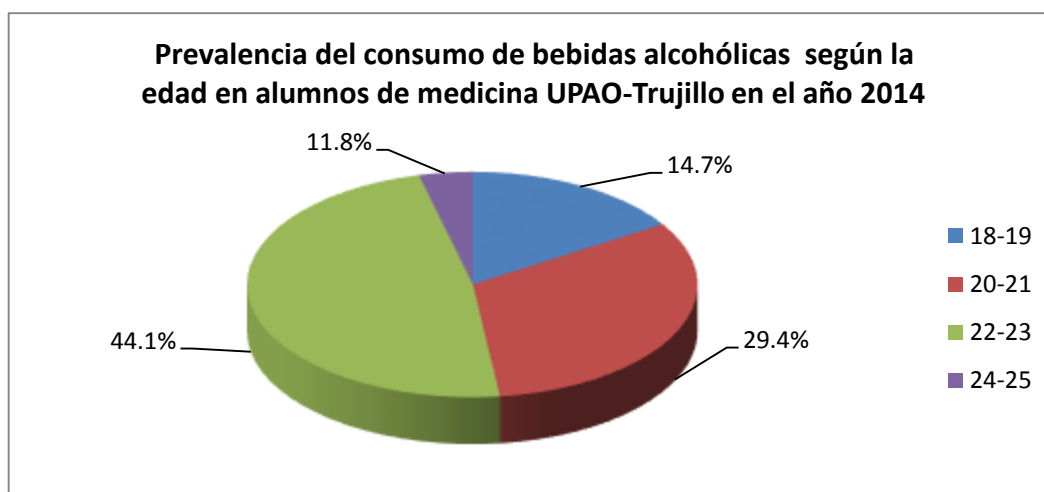
TABLA N°4

Título: Prevalencia del consumo de bebidas alcohólicas según la edad en alumnos de medicina UPAO – Trujillo en el año 2014.

EDAD	N°	%
18 – 19	5	14.7%
20 – 21	10	29.4%
22 – 23	15	44.1%
24 – 25	4	11.8%
total	34	100%

Fuente: Encuesta realizada en el mes de diciembre del 2014 en el pabellón J y K de la UPAO.

Gráfico N°4:



Fuente: Encuesta realizada en el mes de diciembre del 2014 en el pabellón J y K de la UPAO.

Resultados: Como puede observarse en la tabla N°4 y en el gráfico N°4, existe una mayor prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas en el grupo de alumnos que están entre 22 y 23 años de edad con 15 alumnos, lo que representó 44.1%, seguido por el grupo de alumnos que están entre 20 y 21 años de edad con 10 alumnos, lo que representó 29.4%, el tercer lugar lo ocupó el grupo de alumnos que están entre 18 y 19 años de edad con 5 alumnos, lo que representó 14.7% y en último lugar el grupo de alumnos que presentó menos prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas fueron los que estaban entre 24 y 25 años de edad, lo que representó 11.8%.

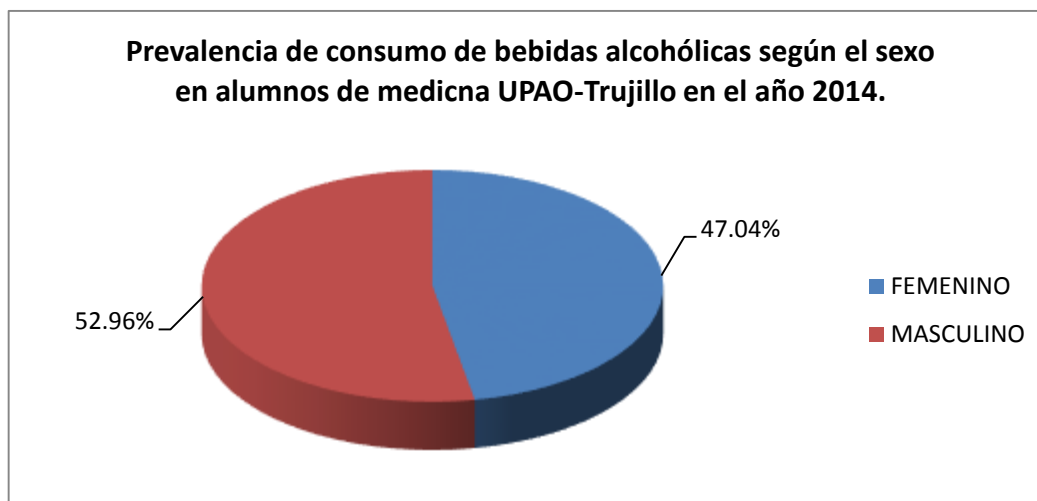
TABLA N°5

Título: Prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas según el sexo en alumnos de medicina UPAO – Trujillo en el año 2014.

SEXO	N°	%
Femenino	16	47.04%
Masculino	18	52.96%
total	34	100%

Fuente: Encuesta realizada en el mes de diciembre del 2014 en el pabellón J y K de la UPAO.

Gráfico N°5:



Fuente: Encuesta realizada en el mes de diciembre del 2014 en el pabellón J y K de la UPAO.

Resultados: Como puede observarse en la tabla N°5 y en el gráfico N°5, existe una mayor prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas en el grupo del sexo masculino con 18 alumnos, lo que representa 52.96% a diferencia del grupo femenino con 16 alumnos, que representa 47.04%. Con este resultado podemos deducir que el grupo masculino está más propenso a desarrollar alcoholismo.

V. DISCUSIÓN

La depresión se relaciona con diversas conductas problemáticas, en el caso de la juventud de ahora se debe prestar atención a lo que está ocurriendo respecto a la depresión y los factores que se asocian a esta. Este estudio pretendió describir el consumo de bebidas alcohólicas como factor asociado a la depresión, en jóvenes universitarios estudiantes de medicina de ambos sexos en edades comprendidas entre 18 y 25 años. Esta investigación tuvo como motivación el alarmante incremento del consumo de bebidas alcohólicas en los jóvenes, lo que está generando problemas en diversos contextos sobre todo en el de su salud, repercutiendo con el tiempo en su carrera profesional.

Los resultados de este estudio son concordantes con los resultados de otras investigaciones como Riveros, M. y cols, en el año 2004, realizaron un estudio en México donde se consideraron para la muestra 190 estudiantes, se encontró que 65% de ellos eran consumidores de alcohol en alguna medida. Los patrones consumidores indicaron que 41.2% de los consumidores de alcohol son bebedores frecuentes leves; en relación al sexo 74.5% son varones, 25.55% son mujeres. En este estudio al igual que en la investigación realizada en la UPAO-Trujillo en el año 2014 la prevalencia de en relación al sexo es mayor en lo varones con 52.96% a diferencia de las mujeres que fue 47.04%.

Respecto al estudio de Rodriguez, D y cols, realizado en Colombia en el año 2005, se encontró una estrecha relación entre la depresión, como problema psiquiátrico y el alcoholismo. En este estudio de 600 estudiantes se encontró en relación con el sexo, 315 (56,3%) eran varones y 245 (43,8%) eran mujeres. Al igual que en nuestra investigación.

En cuanto al consumo sustancias, se mostró un mayor abuso de alcohol y relación de este con la presencia de síntomas depresivos con importancia clínica (10,4% frente a 2,7%; RP = 3,97; IC95%: 1,85-8,31).

En el presente estudio se contó con una muestra de 68 alumnos considerando que 34 de ellos fueron el grupo de casos y los otros 34 fueron el grupo de los controles. De la población estudiada 32(47.04%) fueron mujeres y 36(52.96%) fueron varones. En promedio la edad de los estudiantes fue de 21.5 años, en un rango que va de 18 a 25 años, obteniendo una mayor prevalencia en el grupo etario de 22 y 23 años de edad (44.1%). Al observar el consumo de bebidas alcohólicas por géneros se encontró que es mayor en hombres (52.96%) que en mujeres (47.04%). El nivel de riesgo que prima en este estudio según el Odds Ratio es de 3.968, lo que significa que estos jóvenes están 4 veces más expuestos que los demás. Además según el estadígrafo de Chi cuadrado ($P=0.003$) que nos dice que si encontramos significancia entonces aceptamos la hipótesis nula concluyendo que no hay relación entre las variables estudiadas. Pero en este estudio el Chi cuadrado como lo podemos observar dió como resultado no significativo lo que nos permite concluir que hay relación en ambas variables, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa. Esto guarda relación con el resultado del Odds Ratio.

VI. CONCLUSIÓN

1. Existe relación estadísticamente significativa entre el consumo de bebidas alcohólicas en más de una vez por semana y depresión en estudiantes de medicina UPAO-2014.
2. Existe una mayor tendencia del sexo masculino al consumo de alcohol, aunque el sexo femenino con el paso del tiempo, si se sigue incrementando el consumo de alcohol, llegará a ser tan igual en porcentajes respecto al consumo de alcohol.

VII. RECOMENDACIONES

Deben existir más estudios sobre este tema en nuestro ámbito local, que incidan en las repercusiones que lleva la asociación entre el consumo de bebidas alcohólicas y depresión, para así poder detectar oportunamente los casos y que puedan recibir la ayuda profesional adecuada que les permita mejorar su rendimiento académico y no repercutir en su vida profesional.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Osornio-Castillo, L. Depresión en estudiantes universitarios. México: medigraphic.com; 2009 [acceso 18 de agosto del 2012]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2009/amf091a.pdf>
2. Casas, M. Patología psiquiátrica asociada al alcoholismo. Barcelona: Adicciones.es; 2002 [acceso 19 de agosto del 2012]. Disponible en : <http://www.adicciones.es/files/casas.14.pdf>
3. Tuxtla Gutierrez. Congreso internacional de investigación de Academia Journals.com. Chiapas: Chiapas.academiajournals.com; 2010 [acceso 18 de agosto del 2012]. Disponible en: <http://chiapas.academiajournals.com/downloads/CHIS%20SALUD.pdf.pdf#page=4>
4. Marcelino Riveros, Q. Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes de universitarios de Lima metropolitana. Perú: scielo.org.pe; 2007 [acceso 18 de agosto del 2012]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rip/v10n1/a05v10n1.pdf>
5. Mónica Dupont. Depresión-psicología. Monografías.com; 2010 [acceso 19 de agosto del 2012]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos42/depresion-psicologia/depresion-psicologia.shtml>
6. Alejandro Gonzales-Gonzales. Depresión y consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de bachillerato y licenciatura. México: medigraphic.com; 2012 [acceso 18 de agosto del 2012]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2012/sam121h.pdf>

7. Marco J Castillo. Prevalencia de depresión en estudiantes del quinto año de medicina de una universidad privada de Lima. Perú: upch.edu.pe; 2010 [acceso 18 de agosto del 2012]. Disponible en : <http://www.upch.edu.pe/famed/rnp/73-1/v73n1ao2.pdf>
8. Dr. Iván Castillo Ledo. Alcoholismo y adolescencia, tendencias actuales. Cuba: paidopsiquiatría.com; 2007 [acceso 19 de agosto del 2012]. Disponible en: <http://www.paidopsiquiatria.com/numero8/art5.pdf>
9. My. Eulalia García Gutierrez. Alcoholismo y sociedad, tendencias actuales. Cuba: revista cubana med milit; 2004 [acceso 18 de agosto del 2012]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mil/vol33_3_04/mil07304.htm
10. Valueoptions. Los jóvenes, la depresión, el alcohol y el abuso de drogas. 2010 [acceso 21 de agosto del 2012]. Disponible en: <https://www.achievementsolutions.net/achievementsolutions/es/6993.genpdf>
11. Diana Carolina Rodriguez Rodriguez. Asociación entre síntomas depresivos y consumo abusivo de alcohol en estudiantes de Bucaramanga, Colombia. Colombia: scielo.org; 2005 [acceso 19 de agosto del 2012]. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2005000500012&lng=en&nrm=iso&tlng=en.
12. Hebert Espig. Consumo de alcohol en estudiantes universitarios de nuevo ingreso a escuelas de facultad de ciencias de la salud, Universidad de Carabobo. Venezuela: salud-online.fcs.uc.edu.; 2009 [acceso 19 de agosto del 2012].disponible en: http://salud-online.fcs.uc.edu.ve/consumo_alcohol_est_uc.pdf
13. Patricia Martinez Lanz. Consumo de alcohol y drogas en personal de salud: Algunos factores relacionados. México: redalyc.uaemex.mx; 2004 [acceso 212 de agosto del 2012]. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/582/58262703.pdf>

14. Marcela Albarracín Ordoñez. Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los dos primeros años de carrera universitaria. Colombia: revistaliberabit.com; 2008 [acceso 18 de agosto del 2012]. Disponible en: http://www.revistaliberabit.com/libarabit14/marcela_albarracin_liliana_munos4962.pdf
15. Víctor Manuel Joffre. Depresión en estudiantes de medicina. Resultados de la aplicación del inventario de depresión de Beck en su versión de 13 ítems. Argentina: alcmeon.com; 2007 [acceso 21 d agosto del 2012]. Disponible en: <http://www.alcmeon.com.ar/14/53/jofre-7.pdf>.
16. Fistera.com. Cálculo del tamaño muestral en estudios de Casos y Controles. A. Coruña – España: [Fistera.com](http://fistera.com); 2002 [actualizada el 17 de setiembre del 2002, acceso 10 de setiembre del 2012]. Disponible en: http://www.fistera.com/mbe/investiga/muestra_casos/casos_controles.asp
17. Torres Mélich, M., Martínez-Sanvisens, D. Patología Dual, protocolos de intervención: Depresión. Barcelona. EdikaMed 2009. Disponible en: http://www.patologiadual.es/docs/protocolos_patologiadual.pdf
18. Bernal Diaz JL, Depresión y consumo de Alcohol en jóvenes universitarios. Institución universitaria politécnico grancolombiano. Bogotá, Agosto2012. Disponible en: <http://repository.poligran.edu.co/bitstream/10823/539/3/DEPRESION%20Y%20CONS%20UMO%20DE%20ALCOHOL%20EN%20JOVENES%20UNIVERSITARIOS.pdf>
19. Gómez Restrepo C, Rodríguez Malagón N, Factores de riesgo asociados al síndrome depresivo en la población colombiana. Rev. Col. Psiquiatría, Vol. XXVI, No. 1, 1997. Disponible en: <http://psiquiatria.org.co/web/wpcontent/uploads/2012/04/VOL26/1/ARTICULO%20ORIGINAL%20FACTORES%20DE%20RIESGO%20ASOCIADOS.pdf>.

20. Escalante G, Escalante K.L, Historia Natural del Alcoholismo, Med-ULA, Revista de la Facultad de Medicina, Universidad de Los Andes. Vol. 2 N° 1 – 2. Mérida, Venezuela. Disponible en:
<http://ecotropicos.saber.ula.ve/db/ssaber/Edocs/pubelectronicas/medula/Vol2num1-2/articulo3.pdf>.
21. Rivera-Rivera L, Betania A., Rodríguez-Ortega G., Chávez-Ayala R., Lazcano-Ponce R., Violencia durante el noviazgo, depresión y conductas de riesgo en estudiantes femeninas (12-24 años). salud pública de méxico / vol.48, suplemento 2 de 2006
<http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v48s2/31385.pdf>
22. Cubillas Rodríguez, MJ., Román Pérez, R., Abril Valdez, E., Galaviz Barreras A.L., Depresión y comportamiento suicida en estudiantes de educación media superior en Sonora. Scielo. Salud Ment vol.35 no.1 México en feb. 2012. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S018533252012000100007&script=sci_arttext
23. Gorenc K-D, Abreu L.F, Alarcón G., Infante C. Diagnóstico de alcoholismo en estudiantes de medicina desde un enfoque transhispanoamericano: Mexico, Colombia, Perú (Lima y Cuzco) y Ecuador. Revista de Neuro-Psiquiatría, 62; 242-284, 1999.
24. Miranda, C. A; Gutierrez, J. C; Bernal, F; Escobar, C.A.; Prevalencia de depresión en estudiantes de medicina de la Universidad del Valle [Internet]. Rev. colomb. psiquiatr;29(3):251-260, sept. 2000. Disponible en:
<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=ADOLEC&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=354689&indexSearch=ID>
25. Gaviria, S.; Rodríguez, M.; Álvarez, T.; Calidad de la relación familiar y depresión en estudiantes de medicina de Medellín, Colombia, 2000. Rev. chil. neuro-psiquiatr. v.40 n.1 Santiago ene. 2002. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272002000100005

26. Agudelo Vélez, D.M.; Casadiegos Garzón, C.; Sánchez Ortiz, D.L.; Características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *International Journal of Psychological Research*. Vol 1, No 1 (2008). Disponible en: <http://mvint.usbmed.edu.co:8002/ojs/index.php/web/article/viewArticle/411>
27. Gutiérrez Rodas, J.A.; Montoya Vélez, L.P.; Toro Isaza, B.E.; Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. *Rev CES Med* 2010;24(1): 7-17.
28. Díaz, L.A.; Campo, A.; Rueda, G.E.; Barros, J.A.; Propuesta de una versión abreviada de la escala de Zung para depresión. *Colomb Med* 2005; vol. 36: 168-172. Disponible en: http://salud.univalle.edu.co/pruebas/colombiamedica_new/index.php/comedica/article/view/360/364
29. Amézquita Medinal, M.E.; González Pérez, R.E.; Zuluaga Mejía, D.; Prevalencia de la depresión, ansiedad y comportamiento suicida en la población estudiantil de pregrado de la Universidad de Caldas, año 2000. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, vol. XXXII / No. 4 / 2012. Disponible en: <http://psiquiatria.org.co/web/wpcontent/uploads/2012/04/VOL32/4/Prevalencia%20de%20la%20depresi%C3%B3n,%20ansiedad.pdf>
30. Arrivillaga Quintero, M.; Cortés García, C.; Goicochea Jiménez, V.L.; Lozano Ortiz, T.M.; Caracterización de la depresión en jóvenes universitarios. *Univ. Psychol. Bogotá (Colombia)* 3(1): 17-26, enero-junio de 2004.
31. Cogollo, Z.; Díaz, C.E.; Campo, A.; Exploración de la validez de constructo de la escala de Zung para depresión en adolescentes escolarizados. [Internet]. 24-sep-2013. *Colombia Médica*/ vol. 37 no. 2. Disponible en: <http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/handle/10893/5645>

32. Agudelo Vélez, D.M.; Propiedades psicométricas del Inventario de Depresión Estado/Rasgo (IDER) con adolescentes y universitarios de la ciudad de Bucaramanga. *Pensamiento Psicológico*. Vol. 5, N°12, 2009. Pp. 139-160. Disponible en: <http://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/pensamientopsicologico/article/view/111>
33. Rojas, E.; Medina-Mora, M.; Juárez, F.; Carreño, S.; Villatoro, J.; Berenzon, S.; López, E.; El consumo de bebidas alcohólicas y variables asociadas entre los estudiantes de México. *Salud Mental*. México, sep 2010. Vol 18 (3)/22-27. Disponible en: <http://inprf.bi-digital.com:8080/handle/123456789/1670>
34. Puig-Nolasco, A.; Cortaza-Ramirez, L.; Pillon, S.C.; Consumo de alcohol entre estudiantes mexicanos de medicina. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2011 May-June;19 Spe No:714-21. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19nspe/08.pdf>
35. Castro, N.; Cortés, P.; Pereira Vasters, G.; Uso de drogas entre estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León, Nicaragua. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2010 May-Jun; 18(Spec):606-12. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18nspe/a17v18nspe.pdf>
36. Marina Ortega, N.; Consumo de alcohol, factores de riesgo e información sobre daños a la salud en estudiantes de pregrado. [Internet]. 27 marzo 2010. [Citado el 16 de Nov de 2014]. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/2084/2/Consumo-de-alcohol,-factores-de-riesgo-e-informacion-sobre-da%F1os-a-la-salud-en-estudiantes-de-pregrado>
37. León-Jiménez, F.; Jara-Romero, LE.; Chang-Dávila, D.; Chichón-Peralta, J.L.; Piedra-Hidalgo, M.F.; Tamizaje de salud mental mediante el test MINI en estudiantes de Medicina. *An. Fac. med.* v.73 n.3 Lima jul./set. 2012. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832012000300003&script=sci_arttext

38. Galán-Rodas, E.; Gálvez-Buccollini, J.A.; Vega-Galdós, F.; Osada, J.; Guerrero-Padilla, D.; Vega-Dienstmaier, J.; Talledo, L.; Catacora, M.; Fiestas, F.; Salud mental en médicos que realizan el servicio rural, urbano-marginal en salud en el Perú: Un estudio de línea base. Rev. perú. med. exp. salud publica v.28 n.2 Lima abr./jun. 2011. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342011000200015&script=sci_arttext

39. Díaz-Vélez, C.; Cabrera-Enriquez, J.; Vera-Romero, O.; León-Jiménez, F.; Peña-Sánchez, R.; Puestas-Sánchez, P.; Salud mental en estudiantes de Medicina de Universidades de Lambayeque. Rev. cuerpo méd. HNAAA 4(2) 2011.

40. Osada, J.; Rojas, M.; Rosales, C.; Vega-Dienstmaier, J.M.; Sintomatología ansiosa y depresiva en estudiantes de medicina. Rev Neuropsiquiatr 73 (1), 2010 15. Disponible en:

<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RNP/article/view/1651/1679>

ANEXOS

ENCUESTA

CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS COMO FACTOR ASOCIADO A LA DEPRESIÓN

INTRODUCCIÓN:

Esta encuesta se lleva a cabo como parte de un proyecto de investigación, con el propósito de analizar la realidad del estudiante de medicina frente a factores de riesgo como el consumo de alcohol, que pueden llevar a una depresión. Poniendo en riesgo su futuro como médicos.

Por ello se le pide responder con toda sinceridad, ya que la información será utilizada sólo con fines estadísticos, por lo que los encuestados responden en forma absolutamente anónima.

Ciclo:

Fecha:

Datos Personales:

1. Sexo:
2. Edad: años.

Evaluación:

3. ¿Con qué frecuencia consumes alcohol a la semana?
 - a) Diariamente.
 - b) 1 vez por semana.
 - c) 2 veces por semana.
 - d) 3 o más veces por semana.
 - e) Rara vez.
4. Existe algún antecedente de depresión con o sin tratamiento médico en los últimos 6 meses.
 - a) Sí.
 - b) No.

Test de Zung:

1 = Muy poco tiempo - Muy pocas veces - Raramente.

2 = Algún tiempo - Algunas veces - De vez en cuando.

3 = Gran parte del tiempo - Muchas veces - Frecuentemente.

4 = Casi siempre - Siempre - Casi todo el Tiempo.

	Que has experimentado, en forma casi diaria, durante el último mes?:	1	2	3	4
1	Me siento triste y deprimida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Por las mañanas me siento peor que por las tardes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Frecuentemente tengo ganas de llorar y a veces lloro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Me cuesta mucho dormir o duermo mal por la noche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Ahora tengo menos apetito que antes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	Me siento menos atraída por el sexo opuesto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	Creo que estoy adelgazando	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	Estoy estreñida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	Tengo palpitaciones en el pecho sin control	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	Me canso por cualquier cosa, me quedo sin energías	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	Mi cabeza no esta tan despejada como antes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	No hago las cosas con la misma facilidad que antes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	Me siento agitada e intranquila y no puedo estar quieta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14	No tengo esperanza ni confianza en el futuro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15	Me siento mas irritable que habitualmente. Me enojo facilmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16	Encuentro difícil la toma de decisiones	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17	No me creo útil y necesario para la gente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18	No encuentro agradable vivir, mi vida no es plena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19	Creo que seria mejor para los demás que me muriera	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20	Ya no me gustan las mismas cosas que antes me agradaban	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
SUMA LOS TOTALES VERTICALES					
GRAN TOTAL: SUMA LOS CUATRO TOTALES HORIZONTALES					