

Relación entre ansiedad, impulsividad, depresión, ideación e intento suicida con el consumo de drogas ilícitas en estudiantes de bachillerato. Estudio comparativo entre estudiantes de Veracruz y Tamaulipas

Relationship between anxiety, impulsiveness, depression, suicidal ideation, and suicide attempt with illicit drugs use in high school students. Comparative study between students from Veracruz and Tamaulipas

Erika Cortés Flores^a–Jorge Luis Arellanez Hernández^b–León Felipe Beltrán Guerra^c–Martha Elba Ruiz Libreros^d–Enrique Romero Pedraza^e–Adriana Noemí Muñoz García^f

^a Observatorio de Calidad de Vida y Salud Social
Instituto de Investigaciones Psicológicas,
Universidad Veracruzana, Xalapa, México.
Contacto: ecortes@uv.mx

^b Observatorio de Calidad de Vida y Salud Social
Instituto de Investigaciones Psicológicas.,
Universidad Veracruzana, Xalapa, México.
Contacto: jarellanez@uv.mx

^c Observatorio de Calidad de Vida y Salud Social
Instituto de Investigaciones Psicológicas.,
Universidad Veracruzana, Xalapa, México.
Contacto: lebeltran@uv.mx

^d Observatorio de Calidad de Vida y Salud Social
Instituto de Investigaciones Psicológicas.,
Universidad Veracruzana, Xalapa, México.
Contacto: lebeltran@uv.mx

^e Observatorio de Calidad de Vida y Salud Social
Instituto de Investigaciones Psicológicas.,
Universidad Veracruzana, Xalapa, México.
Contacto: eromero@uv.mx

^f Observatorio de Calidad de Vida y Salud Social
Instituto de Investigaciones Psicológicas.,
Universidad Veracruzana, Xalapa, México.

Contacto: a.n.mg@hotmail.com

Recibido: 12 de agosto de 2020

Aceptado: 29 de septiembre de 2020

RESUMEN: El objetivo del estudio fue comparar, entre estudiantes de bachillerato de Veracruz y Tamaulipas usuarios y no usuarios de drogas ilícitas, posibles diferencias en cuanto a la presencia de síntomas de ansiedad, control de impulsos, sintomatología depresiva, ideación e intento suicida. Se realizó un estudio no experimental, transversal, ex post facto, en el que participaron 806 estudiantes de preparatoria, 511 de Veracruz y 295 de Tamaulipas. Se conformaron cuatro grupos: los No usuarios 73.5% de Veracruz y 88.4% de Tamaulipas, y los grupos de Usuarios de drogas, 26.5% de Veracruz y 11.6% de Tamaulipas. Un porcentaje significativamente mayor de los Usuarios de drogas de ambos estados trabajan y estudian, presentan mayor impulsividad, más síntomas de depresión, ideación e intento suicida. Se puede concluir que los usuarios de drogas presentan mayor deterioro emocional, lo que permite contribuir al desarrollo de propuestas orientadas a incidir en los diferentes niveles de salud.

Palabras clave: Salud; determinantes sociales de salud; factores de riesgo; consumo de sustancias.

ABSTRACT: The aim of the study was to compare between high school students from Veracruz and Tamaulipas, users and non-users of illicit drugs, possible differences in terms of the presence of anxiety symptoms, impulse control, depressive symptoms, suicidal ideation and suicide attempt. A non-experimental, cross-sectional, ex post facto study was carried out, in which 806 high school students participated, 511 from Veracruz and 295 from Tamaulipas. Four groups were formed: Non-users 73.5% from Veracruz and 88.4% from Tamaulipas, and Drug Users groups, 26.5% from Veracruz and 11.6% from Tamaulipas. A significantly higher percentage of drug users in both states work and study, have greater impulsivity, more symptoms of depression, suicidal ideation and suicidal attempt. It can be concluded that illicit drug users show greater emotional deterioration, which makes it possible to contribute to the development of proposals aimed at influencing different levels of health.

Keywords: Health; social determinants of health; risk factors; substance use.

Introducción

Desde una perspectiva multidimensional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha entendido a la salud, como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 1948:1), esta definición ha contribuido a comprender la exploración del bienestar, así como de los niveles de calidad de vida en lo individual y en lo social.

Resulta necesario asumir que la salud en su complejidad, no sólo se refiere a un fenómeno con abordajes multidimensionales, también es de carácter multifactorial, con afectaciones inherentes al individuo y al contexto social en el que se desenvuelve, como lo plantea Briceño-León (2000:15) “la salud es una síntesis; es la síntesis de una multiplicidad de procesos, de lo que acontece con la biología del cuerpo, con el ambiente que nos rodea, con las relaciones sociales, con la política y la economía internacional”.

Bajo esta perspectiva, han tomado importancia los estudios que establecen relaciones entre comportamientos de riesgo, tales como el consumo de sustancias psicoactivas y la percepción de la salud. Particularmente en el caso de los grupos poblacionales más jóvenes, como es el caso de los adolescentes, en el que existe una afectación derivada del uso problemático de drogas ilegales (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz [INPRFM], Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], Comisión Nacional Contra las Adicciones [CONADIC] y Secretaría de Salud [SSa], 2017).

Generar condiciones de salud de manera integral implica considerar que éstas se verán afectadas por múltiples y complejos factores, abarcando influencias psicológicas, socioeconómicas y ambientales. Dichas influencias son consideradas por Fernández, Thielman y Bormey (2012) como Determinantes Sociales de Salud, donde diversos factores intervienen e inciden en los procesos de salud-enfermedad de los individuos, tanto en forma individual como interpersonal. La identificación de dichos determinantes permite identificar sus características o los factores psicosociales asociados, y con ello, establecer acciones orientadas en los diferentes niveles de atención, ya sea a nivel de promoción, prevención e intervención.

La OMS (2019) reconoce la multiplicidad de factores de riesgo a los que están expuestas diversas poblaciones, como problemas sociales o económicos, incluso ambientales, que de alguna manera contribuyen a agudizar los problemas de salud mental, y que pueden manifestarse a una edad temprana, señalando que la mitad de las enfermedades mentales inician alrededor de los 14 años.

Si bien hay que tomar en cuenta que este fenómeno ha sido abordado desde distintas disciplinas o campos de conocimiento y desde diferentes teorías, lo cierto es que en el campo de la salud pública y en el de la psicología cognitivo-conductual hay convergencia cuando se aborda el consumo de sustancias psicoactivas desde una perspectiva multifactorial. En ese sentido, Becoña (2000) menciona que precisamente la adolescencia es una de las etapas en la que los individuos se desarrollan a nivel físico, emocional y social, partiendo de su historia de vida previa, el apoyo o no de su familia, la existencia de problemas y el modelamiento de su conducta a partir de los aprendizajes en los entornos en donde se desenvuelve. Aunado a esto, dentro de esta etapa el adolescente está en la búsqueda de la autonomía e identidad lo cual influye en su toma de decisiones y su actuar.

Así también, Lillo Espinosa (2004) menciona que, en el caso de los adolescentes, debido a la presencia de ciertas crisis en esta etapa de desarrollo, puede potenciar la ocurrencia de ciertos trastornos en diversas áreas de su vida, haciéndolos susceptibles de ciertas manifestaciones patológicas, tales como depresión, ansiedad, impulsividad, así como la decisión respecto al consumo o no de sustancias psicoactivas, como alcohol, tabaco u otras drogas de carácter ilícito.

En México, de acuerdo con datos de la Secretaría de Salud (2014c), el 24.7% de los adolescentes mexicanos se encuentran afectados por uno o más problemas de salud mental, destacando que los trastornos más recurrentes son los de ansiedad, déficit de atención, depresión, uso de sustancias, e intento suicida. A su vez, se reporta una importante aparición conjunta de las alteraciones mentales con los trastornos por abuso de sustancias, variables que puede incitar a la aparición de otros problemas de salud mental, o incluso la presencia de violencia hacia los otros o hacia sí mismo.

Abordar el tema del consumo de drogas ilícitas en la actualidad resulta importante y necesario, ya que es uno de los fenómenos que afecta y que está presente en la cotidianidad de los adolescentes, y que puede llegar a impactar en distintas áreas de su vida. De acuerdo con Elizardo Becoña (2000) el uso y abuso de drogas en esta etapa es alto, la socialización juega un papel determinante para acceder o no a distintos tipos de sustancias psicoactivas y junto con ello, el aprendizaje sobre la toma de decisiones acerca del consumo o la abstinencia es fundamental.

La vasta literatura que se ha desarrollado sobre el consumo de sustancias psicoactivas desde una perspectiva de salud pública ha permitido entender que las condiciones de riesgo para el uso o abuso de sustancias en adolescentes son multifactoriales, así como para la aparición de

trastornos como consecuencia del consumo; destacan los de carácter individual, familiar y medioambientales o contextuales (Tena, Castro, Marín, Gómez, De la fuente y Gómez, 2018).

Entre los factores de predisposición hacia el consumo de drogas, en la población adolescente mexicana, en el ámbito contextual o del medio ambiente sobresalen el fracaso escolar o bajo rendimiento académico, la pertenencia a redes sociales desviantes, la baja adherencia escolar, y factores familiares relacionados con la disfuncionalidad familiar, como el conflicto, la existencia de pautas rígidas de interacción y la falta de vínculos de apoyo afectivos (Arellanez, Díaz, Wagner y Pérez, 2004; Cappello, 2003; Díaz y García, 2008; Berruecos, 2007).

Entre los factores de riesgo de carácter individual para iniciar el consumo de drogas ilícitas o mantener un consumo de abuso o dependencia sobresalen, tener una baja autoestima (Cappello, 2003), la incapacidad de controlar los impulsos (González-Forteza et al., 2015), baja asertividad, las actitudes antisociales y las estrategias de afrontamiento ineficaces, la exposición cercana o reciente a eventos traumáticos, la inconformidad y la insatisfacción con la calidad de vida (Arellanez, Díaz, Wagner y Pérez, 2004; Díaz y García, 2008. Córdoba y García, 20011). De igual forma, es posible identificar que el consumo de drogas está vinculado con el sentimiento de soledad, así como trastornos y síntomas depresivos (Arellanez, Díaz, Wagner y Pérez, 2004; Díaz y García, 2008; González-Forteza et al., 2011).

Así mismo, el consumo de drogas a su vez tiene una asociación importante con uno de los problemas de salud mental como el suicidio, que está siendo un gran foco de atención en la población adolescente (Martín-del-Campo, González y Bustamante, 2013; Pérez-Amezcu, et al, 2010). La ideación suicida, entendida como la idea de quitarse la vida, de pensamientos de falta de autovaloración o deseos de muerte, donde a mayor número de síntomas de ideación existe mayor probabilidad de tener un intento suicida (Pérez-Amezcu, et al., 2010; Vargas y Saavedra, 2012). En población adolescente es fundamental explorar estas características, pues además de estar asociadas con la presencia de síntomas de depresión, también se asocia con el uso de sustancias psicoactivas (González-Forteza et al., 2011; 2015).

Estudios realizados en el estado de Veracruz en población adolescente han encontrado que la autoestima y los valores son determinantes para evitar ser influenciados por los mensajes publicitarios relacionados con el consumo de alcohol, mariguana y otras drogas. A su vez, la decisión para el consumo o no del alcohol o mariguana está relacionado con la presión de sus pares (Cruz, Montero, Salas y Ortiz, 2016). Asimismo, en estudiantes de bachillerato veracruzanos se ha identificado que quienes usan drogas presentan más síntomas de depresión, así como una mayor ocurrencia de ideas suicidas e incluso de intentos suicidas

(Arellanez Hernández, Márquez Barradas, Romero Pedraza, 2017; Arellanez Hernández y Cortés Flores, 2018; Cruz, Montero, Salas y Ortiz, 2016).

Por otra parte, en el estado de Tamaulipas se ha identificado que el estrés y la violencia se presentaron en mayor medida en adolescentes usuarios de drogas, y que el consumo de tabaco en la familia, principalmente de los padres, es un fuerte factor de riesgo para el uso de drogas en los adolescentes. Además, mostró que la presión de amigos, el deseo de formar parte de un grupo y el fácil acceso a la sustancia también son factores que influyen en el consumo (Muñoz García y Arellanez Hernández, 2015; Vázquez, 2016). Finalmente, también se ha encontrado, que quienes consumen drogas presentan niveles más altos de impulsividad, ideación e intento suicida, en comparación con los no usuarios y destaca, que la depresión es un presunto factor predictor para el consumo de drogas ilícitas (Arellanez Hernández, Cortés Flores, Muñoz García, Ruíz Libreros, Romero Pedraza y Beltrán Guerra, 2020).

Una de las premisas que detonaron el interés en desarrollar el presente trabajo en adolescentes, particularmente del Estado de Tamaulipas y Veracruz, tuvo que ver en primer lugar por la prevalencia que esta región (Nororiental) tiene en relación con el consumo de drogas ilícitas, la cual en algunos rubros es ligeramente mayor a lo reportado en el territorio nacional, de acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 (INPRFM, INSP, CONADIC y SSa, 2017). Otra de las razones obedece a las características que ambas entidades federativas tienen características de ser frontera, no solo por sus límites terrestres, sino también marítimos, y por ende, las actividades económicas se desarrollan en el contexto que puede influir en cierta forma en la calidad de vida.

La tercera razón, por la que resultó relevante la realización del proyecto, tiene que ver el estudio realizado por Sánchez-Cervantes, Serrano-González y Márquez-Caraveo (2015), quienes identificaron que, en el estado de Tamaulipas, en el Municipio de Reynosa se ubicó con mayor número de suicidio en menores de 20 años. En el periodo de 1988 a 2011, se presentaron 40 suicidios, obteniendo una tasa de mortalidad media anualizada. 5.5%. Asimismo, en el estado de Veracruz, el municipio que más suicidios reportó fue Medellín, con un total de 103 en el mismo periodo, obteniendo una tasa de mortalidad media anualizada de 188.4%.

Es pertinente destacar que la población joven, debido al tamaño poblacional que representa en nuestro país, sigue considerándose una prioridad para entender ciertos fenómenos

psicosociales que permitan generar condiciones de salud que incidan en los niveles de bienestar y calidad de vida, es por ello la propuesta de generar acciones de promoción y prevención del consumo de sustancias, desde la identificación de factores de riesgo, tales como la ansiedad, impulsividad, depresión, ideación e intento suicida, con el consumo de drogas ilícitas, con la finalidad de incidir en mejores condiciones de salud en los adolescentes, y por ende, en sus niveles de bienestar y calidad de vida, se suman a las acciones del Objetivo 3 denominado Salud y Bienestar, planteado en los Objetivos de Desarrollo Sostenible por la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2018).

Es así como el presente proyecto buscó comparar en estudiantes de bachillerato de Veracruz y Tamaulipas, usuarios y no usuarios de drogas ilícitas, posibles diferencias en cuanto a la presencia de síntomas de ansiedad, control de impulsos, sintomatología depresiva, ideación e intento suicida, e identificar si algunas de estas variables son predictoras del consumo de drogas ilícitas.

Método

Diseño

Estudio comparativo, de tipo no experimental, transversal, ex post facto.

Participantes

Participaron en el estudio de forma voluntaria y anónima 806 estudiantes de preparatoria, 511 de Veracruz (63.4%) y 295 del estado de Tamaulipas (36.6%). Hubo una participación ligeramente mayor de hombres (53.5%) que de mujeres (46%; 0.5% no proporcionó información). La edad promedio de los estudiantes fue de 15.2 años (0.61), con una edad mínima de 14 años y una máxima de 18 años. La mayoría de los participantes sólo se dedicaban a estudiar (91.6%), si bien un 8.4% además se dedicaba a alguna actividad laboral remunerada.

Instrumento

Se utilizó el Instrumento denominado Diagnóstico de factores psicosociales asociados al consumo de drogas en población adolescente, que está conformado por distintas escalas ya validadas previamente en población mexicana. Además de explorar algunas características sociodemográficas, incluye:

- Escala de ansiedad de Goldberg. Diseñada por Goldberg, Bridges, Duncan-Jones, y Grayson (1988), fue adaptada a población mexicana y validada por varios investigadores, entre ellos González Sánchez, García Aurrecochea y Córdova Alcaráz (2004).
- Escala de Impulsividad de Plutchik. Conformada por 15 reactivos que detectan la tendencia a involucrarse en conductas impulsivas (hacer cosas sin pensar), refiriéndose también a la planeación, gastos impulsivos, sobrealimentación, control emocional y control conductual (Climent, Aragón y Plutchik, 1989). Fue validada para estudiantes adolescentes hispanohablantes de México, El Salvador y España por Alcázar-Córcoles, Verdejo-García y Bouso-Sáiz (2015).
- Escala Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D). Diseñada por Radolf (1977), ha sido validada en población mexicana por González-Forteza et al. (2011). Consta de 25 reactivos, los primeros 20 exploran la presencia de sintomatología depresiva averiguando la frecuencia de ocurrencia de ciertos síntomas; cuatro preguntas más indagan la presencia de ideación suicida, y un reactivo evalúa el intento suicida. Fue.
- Cuadro de preguntas sobre el consumo de sustancias psicoactivas. Explora el uso de alcohol, tabaco, marihuana, anfetaminas, cocaína, alucinógenos, inhalables, tranquilizantes, sedantes, metanfetaminas, éxtasis, heroína y otros opiáceos, tanto alguna vez en la vida, como en el último año y en el último mes.

Procedimiento

Se gestionaron los permisos necesarios con las autoridades educativas y padres de familia. Con base en los lineamientos en materia de investigación para la salud (Secretaría de Salud 1983a; 2013b), y principios éticos para la investigación (Sociedad Mexicana de Psicología, 2009) se diseñó un consentimiento informado. La aplicación de la encuesta se llevó a cabo de forma grupal y de manera simultánea en todos los grupos. Frente a grupo, los aplicadores invitaron verbalmente a los estudiantes a participar, resaltando el objetivo de la investigación, la relevancia de su participación y el compromiso de garantizar el anonimato de la participación voluntaria de los estudiantes y la confidencialidad de sus respuestas.

Plan de análisis

Se analizaron las frecuencias y porcentajes, las medidas de tendencia central y variabilidad de las características sociodemográficas y las variables de interés en el estudio. Posteriormente, a través de la estadística inferencial se llevaron a cabo pruebas

para explorar diferencias en proporciones (Chi cuadrada) o en las calificaciones promedio (t de Student o ANOVA) según fuese el caso, para cumplir con los objetivos del estudio.

Resultados

Consumo de drogas

Considerando los objetivos del estudio, en primer lugar, se exploró el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas tanto alguna vez en la vida como en el último año y en el último mes, a fin de que en un segundo momento se pudiesen conformar cuatro grupos de estudio, los no usuarios y usuarios de drogas ilícitas clasificados por cada una de las entidades participantes. En los estudiantes participantes de ambos estados la sustancia de mayor consumo fue el alcohol. Un mayor porcentaje de estudiantes de Veracruz reportaron haber consumido al menos una ocasión una copa con alcohol, tanto alguna vez, como en el último año y el último mes (Tabla 1).

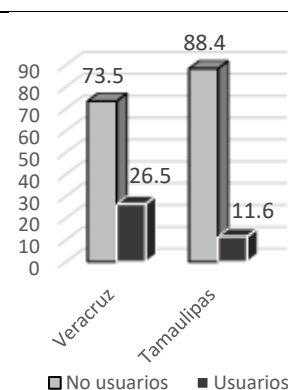
La segunda sustancia de mayor consumo fue el tabaco. Nuevamente, tanto alguna vez, como en el último año y el último mes, los estudiantes de Veracruz reportaron haber fumado al menos un cigarrillo en una proporción significativamente mayor, en comparación con los estudiantes de Tamaulipas (Tabla 1).

En cuanto al consumo de drogas ilegales, los estudiantes de Veracruz consumieron este tipo de sustancias en una proporción significativamente mayor en comparación con los estudiantes de Tamaulipas. La sustancia ilícita más consumida en ambas entidades fue la marihuana, tanto alguna vez en la vida, como en el último año y el último mes. Sobresale que en los estudiantes de Veracruz fue donde se reportó un consumo mayor en todas las drogas ilegales. (Tabla 1).

Tabla 1.

Patrón de consumo de tabaco, alcohol y otras drogas (n=806)

	Alguna vez en la vida		En el último año		En el último mes	
	Veracruz (n=511)	Tamaulipas (n=295)	Veracruz (n=511)	Tamaulipas (n=295)	Veracruz (n=511)	Tamaulipas (n=295)
Tabaco	35.8	19.0	20.0	10.5	11.5	6.1
Alcohol	59.4	33.6	32.5	18.0	16.6	7.5
Droga ilegal	26.5	11.6	17.3	6.5	9.2	2.0
Mariguana	17.8	10.2	11.5	5.8	4.5	2.0
Anfetaminas	6.7	2.7	4.9	2.0	1.8	1.0
Cocaína	6.7	3.1	4.7	0.7	1.4	0.3
Alucinógenos	6.7	0.3	4.7	-	1.8	-
Inhalables	10.2	3.1	6.7	0.3	2.7	-
Tranquilizantes	6.7	0.3	4.9	-	2.0	-
Sedantes	4.3	0.3	3.9	-	1.6	-
Metanfetamina	4.9	2.0	3.9	0.3	1.0	0.3
Éxtasis	5.1	2.0	3.7	-	0.8	-
Heroína	3.9	1.7	3.1	-	0.6	-
Opiáceos	3.5	-	2.9	-	0.4	-



Fuente: Elaboración propia.

Para la conformación de grupos de estudio se consideró como un punto de corte el haber usado alguna droga ilícita “alguna vez en la vida”. Así, los grupos de No usuarios quedaron conformados por la mayoría de los estudiantes participantes (73.5% de Veracruz y 88.4% de Tamaulipas), y los grupos de Usuarios de drogas se conformaron en una pequeña parte, siendo ligeramente mayor el consumo en el grupo de Veracruz (26.5%) en comparación con Tamaulipas (11.6%).

Características sociodemográficas por entidad federativa y grupo de estudio

En general hay una mayor participación de varones; sin embargo, sobresale que en el grupo de estudiantes de Usuarios de drogas de Veracruz hay un porcentaje ligeramente mayor de mujeres, mientras que en el de Tamaulipas el mayor porcentaje de estudiantes Usuarios de drogas son varones (Tabla 2). La edad promedio en todos los grupos fue muy similar, poco más de 15 años, en un rango también muy similar, entre los 14 y 18 años. Llama la atención que, aunque la mayoría de los estudiantes sólo se dedica a estudiar, si bien, independientemente de la entidad geográfica, un porcentaje significativamente mayor de usuarios de drogas ilícitas cuenta con una actividad laboral remunerada (Tabla 2).

Tabla 2.

Características sociodemográficas por entidad federativa y grupo de estudio (n=803)

	Veracruz (n=509)		Tamaulipas (n=294)		X^2	gl	p
	No usuarios (n=374)	Usuarios (n=135)	No usuarios (n=260)	Usuarios (n=34)			
Sexo							
Hombres	44.4	46.6	46.2	64.7			
Mujeres	55.6	53.4	53.8	35.3			
Ocupación							
Sólo estudia	94.7	85.9	91.2	85.3			
Estudia y trabaja	5.3	14.1	8.8	14.7	12.072	3	0.007

Fuente: Elaboración propia

Características de ansiedad e impulsividad por entidad federativa y grupo de estudio

En cuanto a la presencia de síntomas de ansiedad, sobresale que los usuarios de drogas del estado de Veracruz reportaron mayor ocurrencia de esta característica; mientras que, contrario a lo esperado, los estudiantes No usuarios de Tamaulipas fueron los que reportaron mayor ansiedad (Tabla 3). Con respecto a la impulsividad, sobresale que los usuarios de drogas tanto de Veracruz como de Tamaulipas reportaron mayor ocurrencia de este tipo de comportamiento, siendo mayor en los estudiantes veracruzanos (Tabla 3).

Tabla 3.

Porcentaje de síntomas de ansiedad e impulsividad por entidad federativa y grupo de estudio (n=803)

	Veracruz (n=509)		Tamaulipas (n=294)		X^2	gl	p
	No usuarios (n=374)	Usuarios (n=135)	No usuarios (n=260)	Usuarios (n=34)			
Ansiedad	44.4	59.0	35.4	32.4	21.837	3	0.000
Impulsividad	13.2	24.6	9.3	17.6	17.957	3	0.000

Fuente: Elaboración propia.

Síntomas de depresión, ideación e intento suicida por entidad federativa y grupo de estudio

Destaca que, independientemente de la procedencia, los grupos de usuarios de drogas reportaron más síntomas de depresión, ideación e intento suicida. Si bien los estudiantes usuarios de drogas de Veracruz reportaron una presencia significativamente mayor de síntomas de depresión; mientras que, por el contrario, los estudiantes usuarios de Tamaulipas reportaron una ocurrencia significativamente más alta de ideación e intento suicida (Tabla 4).

Tabla 4.

Porcentaje de la ocurrencia de síntomas de depresión, ideación suicida e intento suicida por entidad federativa y grupo de estudio (n=803)

	Veracruz (n=509)		Tamaulipas (n=294)		X^2	gl	p
	No usuarios (n=374)	Usuarios (n=135)	No usuarios (n=260)	Usuarios (n=34)			
Depresión	13.1	27.4	14.7	14.7	15.639	3	0.001
Ideación suicida	6.1	17.8	15.4	23.5	23.758	3	0.000
Intento suicida	5.6	20.0	8.8	23.5	30.710	3	0.000

Fuente: Elaboración propia.

Conclusiones

Al analizar los resultados obtenidos con el planteamiento inicial, queda claro que son los determinantes sociales de salud aquellos factores que, aunados a las características del contexto en el que se desenvuelven los adolescentes, inciden en los procesos de salud-enfermedad, y es precisamente a partir de la identificación de dichos factores es que se pueden establecer propuestas de intervención para atender los diferentes niveles de atención de salud (Fernández, Thielman y Bormey, 2012).

Es importante considerar que el grupo de adolescentes por la propia etapa de vida, se encuentran en un momento de construcción identitaria (Papalia, Feldman y Martorell, 2012), que puede colocarlos en condiciones de vulnerabilidad, de desajustes y reajustes emocionales relacionados con la salud mental, situaciones que pueden favorecer en cierta medida las

condiciones de riesgo para el uso de sustancias psicoactivas, como se pudo observar en los hallazgos encontrados.

En este caso, en el estudio realizado fue posible identificar la relación que existe entre la ansiedad, impulsividad, depresión, ideación e intento suicida con el consumo de drogas ilícitas, mismo que afectan significativamente las condiciones de salud mental en los adolescentes, pero que esto se ve reflejado de manera un tanto distinta dependiendo del contexto social y cultural en el que viven.

Al realizar el análisis comparativo entre los estudiantes fue posible identificar que, en la muestra de Veracruz, el porcentaje de usuarios de drogas ilícitas es mayor en el segmento de mujeres, a diferencia del estado de Tamaulipas donde son los hombres el grupo poblacional con mayor porcentaje.

Uno de los datos que llama la atención es que, independientemente de la entidad, los usuarios de drogas ilícitas fueron aquellos que contaban con una actividad laboral remunerada, lo que les podría permitir tener acceso a una serie de productos y servicios, dentro de los que se puede considerar, las bebidas alcohólicas, tabaco e incluso drogas de carácter ilícito.

Resulta también importante destacar que las sustancias de mayor consumo entre los adolescentes fueron el alcohol en primer lugar y posteriormente el tabaco, quedando en tercer lugar el uso de drogas como mariguana e inhalables, lo que coincide con lo reportado en encuestas poblacionales y otros estudios que exploran el fenómeno (Arellanez Hernández, Márquez Barradas, Romero Pedraza, 2017; Arellanez Hernández y Cortés Flores, 2018; INPRFM, INSP, CONADIC y SSa, 2017).

Con respecto a los síntomas de depresión, ideación e intento suicida, estos factores psicosociales se observaron en mayores proporciones en los estudiantes usuarios de drogas ilícitas, predominando en Veracruz los síntomas de depresión, y en Tamaulipas una mayor ocurrencia de ideación e intento suicida. Estos hallazgos por entidad federativa podrían comprenderse bajo una mirada sociocultural, ya que las características diferenciales entre los jóvenes pueden estar relacionadas al contexto sociocultural donde se desenvuelven, donde las prácticas de consumo de sustancias pueden ser un tanto similares, pero las formas de enfrentar o de resolver las situaciones de exposición a diferentes situaciones lleva a los jóvenes a resolver y enfrentarlas de manera distinta.

Aun cuando el estudio considera unos grupos poblacionales con características muy similares, es posible identificar cómo tanto el contexto como los determinantes sociales de salud destacan diferencias significativas que deben llevar a intervenciones particulares para

cada entidad federativa, así como para la prevención de consumo de sustancias, promocionando la salud.

Este tipo de diferencias identificadas, son las que deben considerarse para generar formas de intervención específicas a las características del grupo poblacional y su contexto social, para de esta manera buscar mejorar los resultados. En otras palabras, adecuarse a los determinantes sociales de salud particulares de la población y su contexto (Fernández, Thielman y Bormey, 2012; OMS 2019; Tena, Castro, Marín, Gómez, De la fuente y Gómez, 2018; Martín-del-Campo, González y Bustamante, 2013; Pérez-Amezcu, et al, 2010).

Los estudios comparativos en distintos contextos socioculturales (ya sea desde lo urbano y lo rural hasta lo regional) permiten entender la influencia de ciertos elementos culturales en la formación del sujeto social y los posibles nichos de acción para modificar ciertas prácticas sociales que puedan detonar en procesos desadaptativos o en conductas que puedan alterar la salud emocional. De allí que, por ejemplo, la Encuesta Nacional de Adicciones desde la versión del 2002 a la fecha haya realizado un análisis comparativo no sólo entre los contextos rurales y urbanos, sino también clasificando al país en cinco regiones geográficas (SSa, CONADIC, INPRFM, INEGI, 2002).

Un ejemplo de intervenciones para este tipo de casos, son las desarrolladas por Cortés Flores y Arellanez Hernández (2018), quienes realizaron un ejercicio de intervención con un grupo de jóvenes de licenciatura en Pedagogía, en un bachillerato en Xalapa, que, con el objetivo de realizar primero el diagnóstico en los bachilleres, sobre el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, así como de algunos factores psicosociales en los estudiantes del quinto semestre. Luego en un segundo momento, intervenir con una serie de actividades de prevención de acuerdo con lo encontrado en el diagnóstico, mediante la Mediación Pedagógica y, por último, evaluar los cambios al término de éstas.

Finalmente, resulta pertinente destacar que los estudios donde se busque conocer las condiciones de salud y bienestar, relacionados con el consumo de sustancias en adolescentes, deben buscar no solo describir las características de las situaciones que comparten en torno a dicho fenómeno, sino también canalizar la información obtenida para orientarla la realización de intervenciones, como por ejemplo a partir de un enfoque de mediación pedagógica, que incidan en la generación de competencias en los adolescentes y a si vez en contextos sociales saludables como estrategia de promoción y prevención de la salud en cualquiera de sus niveles.

Referencias

- Alcázar-Córcoles, M. Á., Verdejo-García, A., y Bouso-Sáiz, J. C. (2015). Propiedades psicométricas de la escala de impulsividad de Plutchik en una muestra de jóvenes hispanohablantes. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 43(5), 161–169.
- Arellanez Hernández, J., Díaz Negrete, D. B., Wagner Echeagaray, F. y Pérez Islas, V. (2004). Factores psicosociales asociados con el abuso y la dependencia de drogas entre adolescentes: análisis bivariados de un estudio de casos y controles. *Salud Mental*, 27 (3), 54-64.
- Arellanez Hernández, J. L., Cortés Flores, E., Muñoz García, A. N. y Ruíz Libreros, M. E., Romero Pedraza E. y Beltrán Guerra, L. F. (2020). Violencia familiar, impulsividad, depresión, ideación e intento suicida como predictores del consumo de drogas en adolescentes de Tamaulipas (Informe Global). México: UV.
- Arellanez Hernández, J.L. y Cortés Flores, E. (2018). Resultados de una intervención sobre prevención de la violencia familiar, depresión, ideación suicida y consumo de drogas en estudiantes de bachillerato. *Revista Eduscientia*, 1(2), 5-23.
- Arellanez Hernández, J.L., Márquez Barradas, M. L., Romero Pedraza, E. (2017). Violencia, estrés postraumático, ansiedad, depresión y su relación con el consumo de drogas en adolescentes. En *Consumo de alcohol y otras drogas: riesgos, consecuencias y propuestas de atención en siete estados del país*. Xóchitl De San Jorge Cárdenas, Paulina Beverido Sustaeta, Betzaida Salas García, Mayra Díaz Ordoñez (Comp.). pp 112-129. México: Editorial Códice.
- Becoña, E. (2000). Los adolescentes y el consumo de drogas. *Papeles del Psicólogo*, (77), 25-32. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77807705>
- Berruecos Villalobos, L. (2007). El consumo de drogas en la ciudad de México. *El cotidiano*. 22 (145), 105-113.
- Briceño-León, R. (2000). Bienestar, salud pública y cambio social. En Briceño-León, R., De Souza, M, y Coimbra, C. (Coords.). *Salud y equidad: una mirada desde las ciencias sociales* (pp. 15-24). Río de Janeiro: Editora Fio- cruz. Recuperado de: <https://static.scielo.org/scielobooks/rmmbk/pdf/briceno-9788575415122.pdf>
- Cappello, H. (2003). Prevalencia del uso de drogas ilícitas en estudiantes de enseñanza media y media superior en dos ciudades de Tamaulipas. *SOCIOTAM*, 13 (1), 11-47.

- Climent, C. E., Aragón, L. V. de, y Plutchik, R. (1989). Predicción del riesgo de uso de drogas por parte de estudiantes de secundaria. Recuperado de <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/17666>
- Córdova, A. y García, V. (2011). Efecto de los trastornos del afecto y la relación con sus padres en la severidad y el consumo de alcohol y drogas en adolescentes. *Revista de psicología Universidad de Antioquia*, 3 (2).
- Cortes, Flores, E., y Arellanez Hernández, J.L. (2018). La Vinculación como práctica de intervención en investigación: La búsqueda del aprendizaje. Com. Ruiz Libreros, M. E. y Peña Hernández, M. A., Escenarios de la práctica docente en el siglo XXI. Sistematización e Innovación, 69-80, Universidad Veracruzana, Corpus Universitario.
- Cruz, A., Montero, F., Salas, B. y Ortiz, C. (2016). Redes sociales y su influencia en el consumo de drogas en estudiantes de preparatoria en Xalapa: Un estudio cualitativo. *Revista Investigaciones Sociales*. ECORFAN, 2 (6), 14-22.
- Díaz Negrete, D. B. y García Aurrecochea, R. (2008). Factores psicosociales de riesgo de consumo de drogas ilícitas en una muestra de estudiantes mexicanos de educación media.
- Fernández, R., Thielman, K., y Bormey, M. (2012). Determinantes individuales y sociales de la salud en la medicina familiar. *Revista cubana de salud pública*, 38(3), 484-490.
- García Aurrecochea, R., Rodríguez Kuri, S. y Córdova Alcaráz, A. (2008). Factores motivacionales protectores de la depresión y el consumo de drogas. *Salud Mental*, 6 (31), 453-459.
- Goldberg, D., Bridges, K., Duncan-Jones, P. y Grayson, D. (1988). Detecting anxiety and depression in general medical settings. *BMJ Clinical Research* 297(6653), 897-899.
- González Sánchez, J. D., García Aurrecochea, V. R. y Córdova Alcaráz, A. (2004). Uso de sustancias entre adolescentes y su asociación con síntomas de depresión y percepción de sus relaciones familiares. Dirección de Investigación, Subdirección de Investigación, Informe de Investigación 04-03, México.
- González-Forteza, C., Solís Torres, C., Jiménez Tapia, A., Hernández Fernández, I., González-González, A., Juárez García, F., Medina-Mora, M. E., Fernández-Varela M. H. (2011). Confiabilidad y validez de la escala de depresión CES-D en un censo de estudiantes de nivel medio superior y superior, en la Ciudad de México. *Salud Mental*, 34 (1), 53-59.

- González-Forteza, C., Juárez López, C. E., Montejo León, L. de los A., Oseguera Díaz, G., Wagner Echeagaray, F. A. y Jiménez Tapia, A. (2015). Ideación suicida y su asociación con drogas, depresión e impulsividad en una muestra representativa de estudiantes de secundaria del estado de Campeche, México. *Acta Universitaria*, 25(2), 29-34. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=416/41648310005>
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud (2017). Encuesta Nacional del Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016–2017. México: INPRFM: Reporte de Drogas. Recuperado de: https://encuestas.insp.mx/ena/encodat2017/reporte_encodat_drogas_2016_2017.pdf
- Lillo Espinoza, J.L. (2004). Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 24 (90), 57-71. Recuperado de: <http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/15882/15741>
- Martín del Campo, A., González, C. y Bustamante, J. (2013) El suicidio en adolescentes. *Revista médica del hospital general de México*, 76 (4), 200-209.
- Naciones Unidas (2018), La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe (LC/G.2681-P/Rev.3), Santiago. Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf
- Organización Mundial de la Salud (1948). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Recuperado de: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/SP/constitucion-sp.pdf?ua=1>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2019). Salud mental del adolescente. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Papalia, D., Feldman, R, Martorell, G. (2012). *Desarrollo Humano*. 12. México: McGraw Hill.
- Pérez-Amezcu, B., Rivera-Rivera, L., Atienzo, E., de Castro, F., Leyva-López, A. y Chávez-Ayala, R. (2010) Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento suicida en adolescentes de educación superior de la República mexicana. *Salud pública de México*, 52 (4), 324-333.
- Radloff L. The CES-D Scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Appl Psychol Meas* 1977; 1:385-401.
- Sánchez-Cervantes, F., Serrano-González, R. y Márquez-Caraveo, M. (2015) Suicidios en menores de 20 años. México 1988-2011. *Salud mental*, 38 (5), 379-389. Recuperado de: <https://psycnet.apa.org/record/2015-54662-010>.
- Secretaría de Salud, Consejo Nacional Contra las Adicciones, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta

- Nacional de Adicciones 2002. Resumen Ejecutivo. México: CONADIC. Recuperado de: <https://www.gob.mx/salud/conadic/documentos/encuesta-nacional-de-adicciones-2002-ena-2002>
- Secretaría de Salud (1983). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Diario Oficial de la Federación. Consultado el 12 de julio de 2019. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
- Secretaría de Salud (2013). NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. Diario Oficial de la Federación. Consultado el 09 de mayo de 2019. Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013
- Secretaría de Salud. (2014). Programa de acción específico: Salud mental 2013-2018. Gobierno de México: Secretaría de salud.
- Sociedad Mexicana de Psicología (2009). Código Ético del Psicólogo. Cuarta edición. México: Trillas.
- Tena Suck, A., Castro Martínez, G., Marín Navarrete, R., Gómez Romero, P., De la fuente Martín, A. y Gómez Martínez, R. (2018). Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. *Med Int Méx.* 34 (2), 264-277. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2018/mim182h.pdf>
- Uribe, J., Verdugo, J. y Zacarias, X. (2011). Relación entre percepción de riesgo y consumo de drogas en estudiantes de bachillerato. *Psicología y Salud.* 21 (1), 47-55.
- Vargas, H. y Saavedra, J. (2012) Factores asociados con la conducta suicida en adolescentes. *Revista de neuropsiquiatría,* 75 (1), 19-28.
- Muñoz-García, A. N. y Arellanez-Hernández, J. L. (2015) Estrés psicosocial, estrategias de afrontamiento y consumo de drogas en adolescentes. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales,* 6 (2),1-20. Recuperado de: <http://www.revistapcc.uat.edu.mx/index.php/RPC/article/view/116>
- Vázquez, M. G. (2016). Factores de riesgo para el consumo de tabaco en la adolescencia: Estado Tamaulipas, México (Tesis Doctoral). Universidad de Alicante. España. Recuperado de: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/54453/1/tesis_maria_guadalupe_esmeralda_vazquez.pdf