

RELACIÓN ENTRE DEPRESIÓN MEDIA O SEVERA Y CONSUMO DE SUSTANCIAS ADICTIVAS

Autor: Dr. García Cedillo Ismael.
Coautor: Rodríguez Ugalde Diana Cecilia.

Adscripción Institucional: Universidad Autónoma de San Luis Potosí.
Descriptores: Depresión, Adicciones, Género, Zung, C-ESD.
Generales: Diana Cecilia Rodríguez Ugalde. Licenciada en Psicología. Sebastián Lerdo de Tejada #405, Barrio de San Sebastián, C.P. 78001. Teléfono: (044 444) 426 12 18. E-mail: psic.diana.rdz.ugalde@hotmail.com.
Formato propuesto: Oral.
Modalidad:
Población: Estudiantes universitarios y estudiantes de nivel medio superior cristianos.
Problemática: Depresión y adicciones.

Introducción

En la actualidad, una cuarta parte de la población mundial sufre de trastornos mentales en alguna etapa de su vida (OMS, 2010). La depresión es uno de los más frecuentes con una prevalencia en 121 millones de personas a nivel mundial (OMS, 2010). En México, el 15% de la población sufre algún trastorno mental, el 7% es depresión (Pro Voz Salud Mental, 2009).

En la población adolescente la depresión es una de las principales causas del suicidio en los últimos años. Varios estudios se han realizado para determinar las causas de la depresión, indagando sobre las características de la personalidad, factores psicosociales, determinantes cognitivos, dinámica familiar, etc., con el objetivo de poder establecer las acciones preventivas y correctivas a dicha problemática.

La población universitaria ha sido objeto de estudio en el tema de la depresión. Se han obtenido datos importantes acerca de la relación entre la depresión y el bajo rendimiento académico, encontrándose una correlación positiva entre ambas variables. Caballero, Abello y Palacio (2007), señalan que los estudiantes que presentan bajo rendimiento académico son susceptibles a presentar burnout, lo cual, puede ser un factor que propicie el desarrollo de depresión.

Algunos estudios que abarcan la relación entre la depresión y el género, coinciden en señalar que las mujeres son quienes presentan mayor índice de depresión y ansiedad en comparación con los hombres (Agudelo, Casadiegos y Sánchez; 2009).

Riveros, Hernández y Rivera (2007), encontraron que la depresión leve se presentaba tres veces más en las mujeres que en los hombres, mientras que la depresión moderada se mantenía igual en ambos géneros; además, observaron que la ansiedad presenta mayor incidencia en las mujeres, lo cual, se ha relacionado con los roles socioculturales adjudicados a cada sexo (Cantoral, Méndez y Nazar; 2005).

La depresión suele presentarse relacionada con el consumo de sustancias adictivas (Casas y Guardia, 2002). Se ha señalado que la imposibilidad del individuo para expresar y hacer frente a sus emociones de tristeza, desesperanza o desamparo, es una de las razones por las cuales se presenta la adicción, así da salida a tales emociones o sentimientos (Moral, 2006).

Se han desarrollado diferentes escalas de medición para evaluar la depresión, entre ellas la Escala de Zung y la Escala CES-D (Escala de Depresión del Centro para Estudios Epidemiológicos), (Campo, Díaz y Rueda; 2006).

Resulta muy importante, a la luz de los estudios presentados anteriormente, realizar acciones preventivas y de tratamiento respecto a la depresión entre la población estudiantil, debido al alto índice de prevalencia existente, abarcando el consumo de sustancias que se presenta correlacionado con este trastorno mental.

Método

El propósito del presente estudio es identificar la relación entre la depresión media o severa y el uso de sustancias ilícitas, alcohol y tabaco en estudiantes universitarios.

El estudio es de tipo descriptivo cuantitativo. La población estuvo compuesta por estudiantes pertenecientes a una universidad pública del Estado de San Luis Potosí.

Se trabajó con dos submuestras de una muestra mayor compuesta por 693 estudiantes de cinco facultades, de edades que fluctuaron entre los 16 y 50 años: Psicología (233), Estomatología (164), Nutrición (71), Medicina (85), Enfermería (92) y estudiantes cristianos de nivel medio superior (48). El 65% de la muestra fueron mujeres y el 35% hombres.

Las submuestras se conformaron por 30 personas que tuvieron menores puntuaciones en Zung y 30 personas con mayores puntuaciones. En estas dos submuestras se identificaron a las personas con alguna adicción (tabaco, alcohol, drogas).

Se aplicaron instrumentos para medir drogadicción, alcoholismo y tabaquismo, la escala de depresión de Zung y la escala CES-D.

Resultados

DATOS GENERALES

La submuestra de personas sin depresión estuvo conformada por 17 mujeres y 13 hombres. En el grupo con depresión fue integrado por 19 mujeres y 11 hombres. En los siguientes gráficos se muestran las facultades a las que pertenecen las personas de ambas submuestras.

En el grupo sin depresión la mayoría de la población fueron estudiantes de estomatología (14), en cambio, en el grupo con depresión la mayoría fueron estudiantes de Psicología (13).

CONSUMO DE SUSTANCIAS

El consumo de alguna sustancia que puede generar adicción, se presentó en 14 personas del grupo sin depresión y 18 del grupo con depresión.

Del grupo sin depresión tres personas han consumido alguna droga ilícita, siete han consumido tabaco y ocho han consumido alcohol. En el grupo con depresión ocho personas han consumido drogas ilícitas, 12 personas tabaco y 15 personas alcohol.

Seis personas con depresión han consumido drogas, alcohol y tabaco; cinco personas sólo dos de estas sustancias y siete sólo una (marihuana). En el grupo sin depresión sólo cinco personas han consumido dos de estas sustancias y nueve sólo una (marihuana).

La mayoría de las personas deprimidas que consumen alguna sustancia fueron hombres. En cambio, en el grupo sin depresión, la mayoría de personas que consumen alguna sustancia fueron mujeres.

En los tres casos que han consumido drogas ilícitas del grupo sin depresión, ha sido la marihuana, a diferencia del grupo con depresión, donde también se encontró el consumo de otras drogas como tranquilizantes, anfetaminas, rohypnol, alucinógenos, opio o morfina

En cuanto al número de veces de consumo de las drogas ilícitas, en el grupo sin depresión ninguna lo ha consumido más de cinco veces; en cambio, en el grupo con depresión cuatro personas señalaron que la han consumido más de cinco veces. Mencionaron que han necesitado consumir más droga para sentir el mismo efecto, han tenido problemas psicológicos y sociales por el consumo, así como problemas de salud.

La cantidad de consumo de cigarrillos fue mayor en el grupo con depresión. Siete personas señalaron que consumen 31 cigarrillos ó más al día, a diferencia del grupo sin depresión, que sólo tres personas señalaron esta respuesta

Se observó que el consumo de alcohol fue frecuente sólo en un caso del grupo con depresión, siendo de dos a tres veces por semana. A pesar de que el consumo de alcohol no fue frecuente, se obtuvo información respecto a la cantidad, encontrando un consumo de más de cinco copas por ocasión en nueve personas del grupo con depresión.

Tres personas que presentaron consumo elevado, señalaron que se les ha dificultado parar de beber en algunas ocasiones, han dejado de hacer cosas por tomar, han tomado a la mañana siguiente de haber consumido alcohol, han sentido culpa, olvidado algo que tenían que hacer, una ha presentado lesiones, y en tres casos sus familiares se han preocupado por su consumo.

Conclusiones

Las mujeres presentaron mayor índice de depresión que los hombres.

Existe predisposición al consumo de sustancias adictivas en personas con depresión (tabaco, alcohol y drogas ilícitas).

Los hombres que presentan depresión muestran mayor consumo de sustancias adictivas que las mujeres con depresión.

Las personas con depresión consumen drogas ilícitas blandas y duras, a diferencia de las personas sin depresión, quienes no mostraron consumo de drogas ilícitas duras.

La mayoría de las personas con depresión fueron estudiantes de Psicología, aquí sería interesante ahondar en las variables que influyen en estos resultados.

Se deben de tomar en cuenta las limitaciones de la presente investigación, las cuales son: la falta de indagación sobre la etiología de la depresión en las personas con puntuaciones altas, las razones del consumo, si la depresión se presentó antes del consumo de sustancias o después, lo cual arrojaría más datos para determinar la función de dicho consumo.

Es importante identificar la depresión desde que se inician los síntomas, a fin de prevenir posibles adicciones a sustancias y problemas asociados al consumo, los cuales afectan la calidad de vida de la persona.

Bibliografía

Agudelo, D., Casadiegos, C. y Sánchez, D. (2009). Relación entre esquemas maladaptativos tempranos y características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *Universitas Psicológica*, 8, 87-104.

Becoña, E. y Míguez, M. (2004). Consumo de tabaco y psicopatología asociada. *Psicooncología*, vol. 1, no. 1, pp 99-112.

Caballero, C., Abello, R., & Palacio, J. (2007). Relación del burnout y el rendimiento académico con la satisfacción frente a los estudios en estudiantes universitarios. Colombia.

Campo, A., Díaz, L. A. & Rueda, G.E. (2006). Validez de la escala breve de Zung para tamizaje del episodio depresivo mayor en la población general de Bucaramanga, Colombia. *Biomédica*, 26, 415-423.

Cantoral, G., Méndez, M. y Nazar, A. (2005). Depresión en adolescentes. Recuperado el 5 de febrero del 2011, de: www.ecosur.mx/Difusi%F3n/ecofronteras/ecofrontera/ecofront21/depresion.pdf

Casas, M. y Guardia, J. (2002). Patología psiquiátrica asociada al alcoholismo. *Adicciones*, Vol. 14, Supl. 1. España.

La OMS simplifica el tratamiento de los trastornos mentales y psicológicos. Organización Mundial de la Salud, 2010. Recuperado el 9 de marzo del 2011. http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2010/mental_health_20101007/es/

Méndez, C. (2002). El niño que no sonríe: estrategias para superar la tristeza y la depresión infantil. España.

Moral, J. (2006). Adicción a las drogas: el problema y sus posibles soluciones desde una perspectiva biopsicosocial. *Revista electrónica de Psicología Iztacala*. Vol. 9 No. 1. México.

Riveros, M., Hernández, H. y Rivera, J. (2007). Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima metropolitana. *Revista IIPSI*, Vol. 10 No. 1. pp 91-102. Perú.

Santander, S., Zubarew, T., Santelices, L., Argollo, P., Cerda, J. y Bórquez, M. (2008). Influencia de la familia como factor protector de conductas de riesgo en escolares chilenos. *Rev Méd Chile*; 136: 317-324. Chile.

Sersame Programa de acción salud mental. 2002. Recuperado el 11 de marzo del 2011, de <http://sersame.salud.gob.mx/depresion.htm>

15% de los mexicanos sufre trastorno mental. Pro voz salud mental, 2009. Recuperado el 13 de abril del 2011, de <http://www.cnnexpansion.com/actualidad/2009/09/04/15-de-mexicanos-tiene-trastorno-mental>.