Pulso Investigación

Núm. 4 | Noviembre, 2021 | Publicación de Investigación | Dirección CCH Naucalpan • Departamento de Comunicación

Relación entre la salud mental y el consumo de drogas en estudiantes del CCH Naucalpan durante la pandemia por COVID-19

DIRECTORIO

UNAM
Dr. Enrique L. Graue Wiechers
Rector
Dr. Leonardo Lomelí Vanegas
Secretario General
Dr. Luis Álvarez Icaza Longoria
Secretario Administrativo
Dr. Alberto Ken Oyama Nakagawa
Secretario de Desarrollo Institucional
Lic. Raúl Arcenio Aguilar Tamayo
Secretario de Prevención, Atención y Seguridad Universitaria
Dr. Alfredo Sánchez Castañeda
Abogado General
Mtro. Néstor Martínez Cristo
Director General de Comunicación Social

CCH
Dr. Benjamín Barajas Sánchez
Director General
Mtra. Silvia Velasco Ruiz
Secretaria General

PLANTEL NAUCALPAN
Mtro. Keshava R. Quintanar Cano
Director
Mtra. Verónica Berenice Ruiz Melgarejo
Secretaria General
Mtra. Teresa Sánchez Serrano
Secretaria Administrativo
Ing. Damián Feltrín Rodríguez
Secretario Académico
Mtra. Angélica Garcilazo Galnares
Secretaria Docente
Biól. Guadalupe Hurtado García
Secretaria de Servicios Estudiantiles
Lic. Mireya Adriana Cruz Reséndiz
Secretaria de Atención a la Comunidad
Mtro. Miguel Ángel Zamora Calderilla
Secretario de Cómputo y Apoyo al Aprendizaje
Lic. Isaac Hernán Hernández Hernández
Secretario de Arte y Cultura
C.P. Ma. Guadalupe Sánchez Chávez
Secretaria de Administración Escolar
Ing. María del Carmen Tenorio Chávez
Secretaria Técnica del Siladin
Lic. Reyna I. Valencia López
Coord. de Seguimiento y Planeación
Mtra. María Guadalupe Peña Tapia
Jefa de la Oficina Jurídica

PULSO INVESTIGACIÓN
Keshava R. Quintanar Cano
Coordinador
Verónica Berenice Ruiz Melgarejo
Erika Yosselin Neri Mayoral
Miguel Ángel Muñoz Ramírez
José Alberto Hernández Luna
Isabel Alcántara Carbajal
Consejo de Redacción y Diseño

Editorial

En un primer momento, la Doctora Rossina Gómez Moya y el Seminario Local de Estilos de Vida Saludable entregaron los resultados de su exploración acerca de *Factores de riesgo y protección en adicciones para estudiantes* de nuestro plantel (trabajo que da vida al número 2 de esta serie). Ahora, el Seminario de Investigación en Salud Mental (SEISAMEN) del CCH Naucalpan, coordinado también por Gómez Moya, entrega a la comunidad cecehachera los resultados de su trabajo acerca de la interrelación entre la salud mental y el consumo de estupefacientes. Dentro de las hipótesis perseguidas destaca la que se construye sobre la posibilidad de que nuestra actual situación de confinamiento esté influyendo en nuestra higiene psicológica y, como consecuencia, en la búsqueda de tranquilizantes que, desde ya o a la larga, pueden ser contraproducentes. Es esta última variable la que ofrece novedad a los estudios hechos con anterioridad.

El estudio del SEISAMEN se aplicó a un grupo aproximado de 160 estudiantes de primero, tercero y quinto semestres, los cuales participaron de forma voluntaria. Como es sabido, los resultados y propuestas de mejora que ofrecen las investigaciones hechas en el plantel son determinantes para las acciones que emanan desde la Dirección para hacer frente a las diferentes problemáticas. En ese sentido, son ilustrativas las campañas llevadas a cabo durante el trabajo en casa (como se enlista en la presentación de este número) con el fin de prevenir y atender situaciones de depresión y ansiedad, siendo éstas las variables que se persiguen en este ejemplar como desencadenantes de situaciones en las cuales se inserta el consumo de sustancias psicotrópicas. Enhorabuena por el trabajo del SEISAMEN, el cual es de gran pertinencia en la situación de pandemia que todavía no acabamos de superar.

Pulso Investigación

Publicaciones del CCH Naucalpan

Créditos fotográficos de *Pulso Investigación,* Núm 4:
Portada: Fernando Velázquez Gallo

Pulso Investigación, número 4, noviembre de 2021, editado por el Colegio de Ciencias y Humanidades Plantel Naucalpan, Av. de los Remedios N° 10, Col. Los Remedios, Naucalpan de Juárez, C.P. 53400, Estado de México, tel: 53731256. Los derechos de textos e imágenes aquí contenidos son propiedad de sus respectivos autores. El contenido de los artículos es responsabilidad de los autores y no refleja necesariamente el punto de vista de los árbitros ni del Editor. Se autoriza la reproducción de los artículos (no así de las imágenes) con la condición de citar la fuente y se respeten los derechos de autor. Distribuída por el Colegio de Ciencias y Humanidades Plantel Naucalpan, Av. de los Remedios N° 10, Col. Los Remedios, Naucalpan de Juárez, C.P. 53400, Estado de México. Ejemplar gratuito.

Presentación

La comunidad del CCH Naucalpan de la UNAM se congratula por la publicación del cuarto número de *Pulso Investigación*, que en esta ocasión nos presenta la ***Relación entre la salud mental y el consumo de drogas en estudiantes del CCH Naucalpan durante la pandemia por COVID-19***. En él se comparten los resultados de la investigación educativa realizada por el Seminario de Investigación en Salud Mental (SEISAMEN), coordinado por la Dra. Rosinna Gómez Moya, con la colaboración de las profesoras Adela Licona Cortés, Ana Lydia Valdés Moedano, Dolores Peñalosa Castro, Carmen Liliana Cano, María del Rocío Zaldívar Maldonado y Marbella Díaz Moya. A todas ellas un merecido reconocimiento institucional por esta importante investigación, pues en el actual contexto de la emergencia sanitaria, con una multiplicidad de cambios en los patrones de comportamiento del estudiantado, develar los riesgos que conllevan algunos de ellos posibilita la generación de datos objetivos y propuestas asertivas de apoyo que reduzcan los factores de riesgo. Cabe señalar que 152 estudiantes inscritos, de entre 15 y 18 años de edad, participaron respondiendo la encuesta; a ellos también les agradecemos y reconocemos su ayuda en la urgente tarea de comprender este complejo proceso de emergencia sanitaria, así como sus implicaciones en la salud mental y física de la comunidad estudiantil del CCH Naucalpan.

De agosto de 2020 a junio de 2021, el SEISAMEN, después de una revisión documental exhaustiva respecto al consumo de drogas durante la pandemia, así como sobre los diferentes trastornos mentales que han tomado relevancia durante la pandemia, comprobó las tres hipótesis que plantearon al inicio de su investigación: a) Que sí existe una relación entre la depresión y el riesgo de consumo de drogas. b) Que sí existe una relación entre la ansiedad y el riesgo en el consumo de drogas. c) Que sí existe una relación entre la depresión y la ansiedad.

También lograron evidenciar que durante la emergencia sanitaria por la COVID-19, si bien nuestros estudiantes han continuado su proyecto universitario desde su domicilio (lo que ha modificado

los códigos, conductas, hábitos, patrones de comportamiento), la sustancia psicoactiva más consumida ha sido el alcohol, seguido del tabaco, la marihuana y los tranquilizantes, además de que encontraron un nivel de riesgo moderado en el consumo de drogas. Si bien en el lugar donde se realizó este consumo no formó parte de la investigación, sí podemos inferir, por el confinamiento, que mayoritariamente se llevó a cabo en sus hogares. Lo anterior refuerza la idea de que los padres de familia deben participar directamente en todas las acciones que atiendan la salud mental de sus hijas e hijos.

En este sentido, durante la pandemia por COVID-19, la Universidad Nacional Autónoma de México, el Colegio de Ciencias y Humanidades y el plantel Naucalpan han realizado diversas actividades para fortalecer la salud mental y la prevención en adicciones; tan sólo en este último año se llevaron a cabo: a) siete talleres y cursos en línea sobre salud emocional, autoestima, identidad, acoso cibernético, duelo, inclusión, familias empáticas, entre otros; b) nueve videoconferencias sobre manejo de ansiedad, inteligencia emocional, conexión intrapersonal y social; c) se creó el grupo de Primeros respondientes en auxilio psicológico del plantel Naucalpan; d) se llevó a cabo una campaña permanente sobre emociones y salud mental a través de infografías difundidas en las redes digitales del plantel; e) se generaron once programas "El Pulso de tu salud emocional" en Pulso TV, con la participación de expertos y alumnos del plantel; f) se brindó atención personalizada virtual y/o presencial a treinta y cinco familias; g) se atendieron a nueve alumnos vía telefónica y/o en sus domicilios con tentativas de autolesión y riesgo de vida, h) se vincularon a veinte estudiantes con ideas suicidas a expertos de la FES-Iztacala; i) se generaron dos reuniones de trabajo con auto-

ridades de la FES-Iztacala para relanzar el Centro de Orientación y Atención Para Estudiantes del plantel Naucalpan (CAOPE); j) con el Programa de la carrera de Pedagogía de la FES-Acatlán se impartió el taller "Qué onda con las adicciones" a veinte grupos de segundo semestre; k) se consolidó el convenio con la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM), la Universidad Autónoma de Aguascalientes (UAA) y la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), para lanzar el Programa de Intervención Breve para Adolescentes que abusan del consumo de sustancias no adictivas (PIBA).

Aunado a lo anterior y ante la evidencia cuantitativa rescatada por el SEISAMEN, éste desarrolló una prospectiva en la que proponen una serie de medidas de prevención y atención, entre las que destacan: a) El fortalecimiento de programas, talleres y campañas interdepartamentales (PROESA, Psicopedagogía, PIA, PIT, Progénero, Comunicación, Difusión Cultural) para fomentar los estilos de vida saludables. b) Elaboración de una APP Móvil para la comunidad estudiantil con cuestionarios e información sobre salud mental. c) Creación de redes de apoyo con padres de familia. d) El SEISAMEN realizará un estudio tipo longitudinal de tendencia que analice las condiciones emocionales de los estudiantes durante la pandemia. e) Incrementar la difusión de las instancias de atención especializada dentro y fuera de la UNAM.

Sin más, los invitamos a que revisen esta importante investigación educativa sobre nuestra comunidad. Enhorabuena por el SEISAMEN y sus comprometidas académicas universitarias.

Mtro. Keshava R. Quintanar Cano
Director del CCH Naucalpan

Fotografías: Fernando Velázquez Gallo

Relación entre la salud mental y el consumo de drogas en estudiantes del CCH Naucalpan durante la pandemia por COVID-19

Dra. Rosinna Gómez Moya

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la salud mental es un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (Fernández-Artamendi et al., 2011).

Los problemas de salud mental tienen un impacto negativo durante la adolescencia, pues afecta entre otros aspectos, el desempeño académico, y se convierte en una de las causas del fracaso y la deserción escolar (González-González et al., 2012; El Malki et al., 2018).

A inicios del año 2020 apareció un brote epidémico en China que de manera rápida y progresiva comenzó a expandirse en todo el mundo, decretando un estado de pandemia debido al coronavirus SARS-COV2 que provoca una enfermedad llamada COVID-19. En México, fue obligatorio adoptar medidas sanitarias extraordinarias como el confinamiento. Se modificó la cotidianidad y se adoptaron nuevas metodologías para la educación y la enseñanza. Conforme pasaban los meses de adaptación a la nueva "normalidad" fue evidente el aumento en las afectaciones a la salud mental.

De acuerdo al informe de la UNICEF (2020), la crisis del COVID-19 ha tenido un importante impacto en la salud mental de las y los adolescentes y jóvenes de Latinoamérica y el Caribe. Sin lugar a dudas, la pandemia por coronavirus se convirtió en una de las causas principales del incremento en los casos de ansiedad, debido a los cambios en las rutinas escolares y laborales, al aislamiento social, el aumento en la frecuencia de las conductas higiénicas y la exposición a una gran cantidad de información sobre el COVID 19 (Olvera, 2020).

Adicionalmente, el confinamiento ha sido una amenaza para aumentar los síntomas de un trastorno psiquiátrico previo. Los adolescentes corren el riesgo de sufrir una interrupción o un cambio en su atención y manejo, lo cual aumenta los síntomas (Palacio-Ortiz, 2020).

Diversas investigaciones realizadas durante la pandemia por COVID-19 han indicado que las mujeres tuvieron más probabilidades de experimentar síntomas de depresión, ansiedad y estrés que los hombres, siendo más propensas a experimentar angustia psicológica. Estas diferencias podrían deberse a una elevada exposición a factores estresantes durante la pandemia y una mayor respuesta al estrés en las mujeres (Tamarit et al, 2020; Sanabria-Mazo, 2020).

En México, durante el confinamiento se ha presentado un aumento significativo en el consumo de sustancias, principalmente alcohol, benzodiacepinas, marihuana y tabaco (Ponciano, 2020). El aislamiento y la incertidumbre como consecuencia del COVID-19 han incrementado tanto el desarrollo de padecimientos mentales, entre ellos la depresión, así como el consumo de alcohol (Secretaría de Salud, 2021).

Actualmente, a pesar de no existir cifras exactas, se calcula un crecimiento exponencial en el consumo de drogas, así como la aparición de nuevos consumidores derivado de la pandemia del COVID-19 y el confinamiento. La Dra. Uribe-González inves-

tigadora del Departamento de Neurociencias de la Universidad de Guadalajara menciona que el aislamiento, la ansiedad y depresión han generado nuevos consumidores, sobre todo en niños, adolescentes y mujeres (Sepúlveda, 2021).

Numerosos estudios han identificado una asociación entre los trastornos psicológicos y el consumo de drogas. En las personas cuyos trastornos mentales ocurren durante la infancia y la adolescencia tienen mayor riesgo de consumir drogas (Caraveo-Anduaga & Bermúdez, 2002). Otros estudios mencionan que, en las personas con ansiedad o depresión es recurrente aliviar sus síntomas iniciando el abuso de las sustancias psicoactivas para disminuir sus sentimientos de angustia, como un estilo de afrontamiento, en especial el tabaco, debido a las propiedades antidepresivas de la nicotina (González-González et al., 2012).

En el estudio exploratorio sobre los factores de riesgo y protección en adicciones para estudiantes del CCH Naucalpan[1] se encontró, que el 80% de los alumnos participantes habían consumido drogas alguna vez en su vida; la edad promedio de inicio en el consumo de drogas fue de 15 años, siendo el alcohol la droga más consumida, seguido de tabaco y marihuana. Entre las áreas de riesgo se identificó vulnerabilidad en la salud mental en un 72% de los alumnos con consumo y un 54% de los alumnos sin consumo (Gómez-Moya, 2020).

La presente investigación es el resultado del trabajo realizado en el Seminario de Investigación en Salud Mental (SEISAMEN) integrado por las profesoras Adela Licona Cortés, Ana Lydia Valdés Moedano, Dolores Peñaloza Castro, María del Carmen Liliana Cano, María del Rocío Zaldívar Maldonado, Marbella Díaz Moya y coordinado por la profesora Rosinna Gómez Moya. El estudio colabora con el Plan General de trabajo para la Dirección del Plantel Naucalpan 2018-2022, establecido por el Mtro. Keshava Quintanar Cano en apoyo a la adquisición de estilos de vida saludables.

METODOLOGÍA

Objetivo general

Determinar la relación entre los problemas de salud psicológica y el riesgo en el consumo de drogas en estudiantes del CCH Naucalpan.

1 Los resultados corresponden al proyecto de apoyo a la docencia realizado en el Seminario Estilos de vida Saludables, coordinado por la profesora Rosinna Gómez Moya y con el apoyo de las profesoras Adela Licona Cortés, Ana Lydia Valdés Moedano, María del Carmen Liliana Cano y María del Carmen Tenorio Chávez, en el ciclo escolar 2019-2020.

Objetivos particulares

1. Identificar los niveles de depresión y/o ansiedad en los estudiantes hombres y mujeres.
2. Analizar la relación entre la depresión y/o ansiedad y el riesgo en el consumo de drogas en estudiantes.

Hipótesis

- Hipótesis 1. Existe relación entre la depresión y el riesgo en el consumo de drogas.
- Hipótesis 2. Existe relación entre la ansiedad y el riesgo en el consumo de drogas.
- Hipótesis 3. Existe relación entre la depresión y la ansiedad.

Tipo de estudio

Diseño de investigación no experimental, transversal, exploratorio, descriptivo y correlacional (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

Población y muestra

El diseño de la muestra fue no probabilística, intencional o por conveniencia. Se solicitó la participación voluntaria de los alumnos en los semestres 1º, 3º y 5º para contestar una encuesta en línea.

Criterios de Inclusión

1. Tener una edad entre 15 años 0 meses y 18 años 11 meses.
2. Ser alumno inscrito en el CCH Naucalpan.
3. Encuesta llenada completa y correctamente.

Consideraciones éticas

Al comienzo de la encuesta en línea se explicó el tipo de información que se recopila, para qué se utiliza y la retroalimentación que se obtiene de los resultados. Al aceptar, los alumnos ingresaron a la encuesta, de lo contrario, si no otorgan su consentimiento, la página envía al final del cuestionario donde se les agradece su tiempo. En cualquier momento antes de completar la encuesta el alumno pudo anular el cuestionario y los datos no se guardaron.

Aclaraciones

- La participación de los alumnos fue voluntaria.
- El uso de la información es confidencial. La información obtenida es responsabilidad del Seminario de Investigación en Salud Mental (SEISAMEN).
- Dada las características de la encuesta, el consentimiento informado se obtuvo en acuerdo con la dirección del plantel CCH Naucalpan.

- Los resultados se manejan bajo criterios éticos y científicos. Solo para fines de investigación. La información a utilizar fueron los puntajes obtenidos en los cuestionarios, tablas y gráficas.
- La retroalimentación proporcionada a los alumnos fueron únicamente niveles de riesgo identificados y NO corresponden a un diagnóstico clínico.

Variables

1. Consumo de drogas

Una droga, es toda sustancia (natural o química) que, introducida en un organismo vivo, por cualquier vía de administración, es capaz de actuar sobre el sistema nervioso central, alterando o modificando una o varias de sus funciones; además, es susceptible de crear dependencia física-psicológica, o ambas (OMS, 2004). Un consumidor es cuando el adolescente ha utilizado drogas legales (alcohol, tabaco) e ilegales (marihuana, cocaína, inhalables, heroína o alucinógenos) o drogas médicas (tranquilizantes, anfetaminas) sin supervisión médica alguna vez en la vida (Villatoro et al., 2016).

2. Niveles de 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. Si es leve, se puede tratar sin necesidad de medicamentos, pero cuando tiene carácter moderado o grave se pueden necesitar medicamentos y psicoterapia profesional. En su forma más grave, puede conducir al suicidio (OMS, 2021).

3. Niveles de ansiedad

La ansiedad es una parte normal de las emociones humanas, es una respuesta de adaptación a situaciones del medio que nos resultan sorpresivas, nuevas o amenazantes. Sin embargo, este mecanismo puede alterarse. Los trastornos de ansiedad son diferentes a estos sentimientos, interfieren con la habilidad de la persona de llevar una vida normal, y causan un sentimiento de temor, preocupación y pérdida de control constantes e intensas, que no parecen tener ninguna causa concreta y afectan en varias áreas de la vida cotidiana de quien la padece (Cárdenas et al., 2010).

Instrumentos

- **Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST).** Fue desarrollada por un grupo internacional de investigadores y médicos especialistas en adicciones bajo el auspicio de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002). Identifica el uso de diez tipos diferentes de sustancias psicoactivas: tabaco, alcohol, marihuana, cocaína, estimulantes de tipo anfetaminas, inhalables, sedantes, alucinógenos, opiáceos, y otras drogas. Incluye información sobre el consumo de sustancias a lo largo de la vida y los problemas relacionados en los últimos tres meses en diferentes ámbitos de la vida.

Los puntajes obtenidos de la suma total de los reactivos para cada sustancia caen bajo una categoría:

- *Riesgo bajo:* aunque pueden consumir sustancias de vez en cuando, actualmente no se enfrentan con esos problemas y, dado sus hábitos actuales de consumo, tienen un riesgo bajo de desarrollar futuros problemas.
- *Riesgo moderado*: aunque presenten algunos problemas, tienen un riesgo moderado de presentar problemas de salud y de otro tipo. El continuar el consumo a este ritmo indica problemas a futuro.
- *Riesgo* alto: existe riesgo de dependencia de esa sustancia y probablemente esté teniendo problemas de salud, sociales, económicos, legales y en las relaciones personales.

- **Inventario de Depresión de Beck, 2da edición (BDI-II)**. Es un instrumento de autoinforme de 21 ítems, diseñado para evaluar la gravedad de la sintomatología depresiva en personas de 13 años y más, en la semana previa a la aplicación. Fue elaborado por Aaron Beck (Beck, Steer y Brown, 1996) y estandarizado en población mexicana (Jurado et al.,1998).

- **Inventario de Ansiedad de Beck (BAI).** Es un inventario de autoinforme de 21 ítems. Fue desarrollado con el propósito de contar con un instrumento para valorar la ansiedad que discrimine lo mejor posible entre ésta y la sintomatología depresiva. Fue creado por Beck, Epstein, Brown & Steer (1988) y validado para la población mexicana (Robles et al., 2001).

Procedimiento

1. Los alumnos fueron invitados a contestar una encuesta en línea sobre ansiedad y depresión durante los meses de noviembre, diciembre del 2020 y enero 2021.
2. La difusión se hizo a través de la red social Facebook oficial del plantel y por medio de los docentes que compartieron la información con sus grupos.
3. Los alumnos interesados en ingresar a la encuesta enviaron un correo a *seminario.saludmental.cch@gmail.com* y se les compartió la liga de acceso al formulario.
4. La encuesta en línea tuvo una duración aproximada de 25 minutos.
5. En la encuesta se solicitó información sobre la edad, sexo, semestre y correo electrónico. Además de los instrumentos mencionados anteriormente.
6. Se realizó la exportación de la base de datos desde el formulario Google forms a Excel y posteriormente al software estadístico SPSS® versión 25.

RESULTADOS

La muestra está constituida por 152 adolescentes que se encontraban cursando el nivel medio superior en el Colegio de Ciencias y Humanidades (CCH), plantel Naucalpan, tanto del turno matutino como vespertino. En total fueron 115 mujeres y 37 hombres que aceptaron participar de manera voluntaria. Las edades oscilan entre 15 y 18 años. 13 alumnos corresponden a primer semestre, 15 tercer semestre y 124 de quinto semestre (Tabla 1).

		Sexo		Total
		Mujer	Hombre	
Semestre	Primero	12	1	13
	Tercero	12	3	15
	Quinto	91	33	124
Total		115	37	152

Tabla 1. Distribución de los participantes

La confiabilidad de los cuestionarios aplicados se obtuvo a través del coeficiente de consistencia interna alfa (α) de Cronbach. La confiabilidad obtenida para el Inventario de Depresión de Beck fue de .93, para el Inventario de Ansiedad de Beck .92 y, para la Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST) fue de .92. Estos resultados indican una alta consistencia de respuesta de los adolescentes participantes.

Niveles de depresión en mujeres

De acuerdo al Inventario de Depresión de Beck, 29 mujeres reportaron depresión moderada, en depresión grave se encontró a 25 mujeres y en depresión extrema a 16. Por lo tanto, 70 alumnas (más del 50%) manifestaron sintomatología importante de depresión, es decir, presentaron una combinación de síntomas depresivos que interfieren en sus actividades cotidianas (Figura 1). Por otro lado, en altibajos normales en el estado de ánimo, leve afectación del estado de ánimo y estados de depresión intermitentes o fluctuantes se encontró una frecuencia de 15 alumnas en cada una (Figura 1).

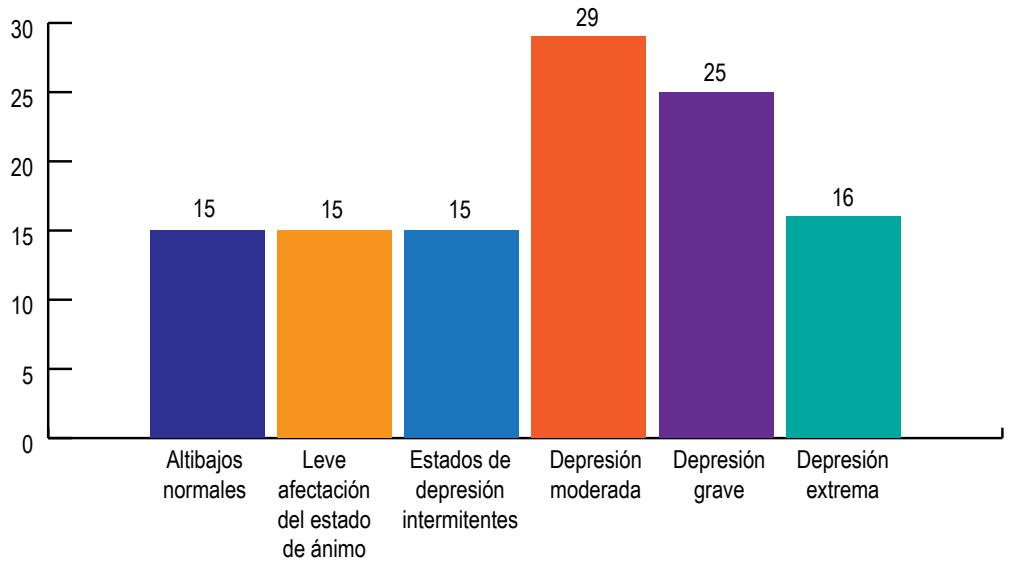

Figura 1. Frecuencia de niveles de depresión en mujeres

Entre los síntomas cognitivos (pensamientos) asociados a la depresión y que estuvieron presentes en la última semana, se observa en frecuencia severa: los sentimientos de culpa y el pesimismo en 29 mujeres; autocrítica y disconformidad con uno mismo en 23 mujeres. Los pensamientos suicidas fueron más o menos frecuentes en 45 mujeres, moderado en 9 y severo en 10. En problemas para tomar decisiones, 31 alumnas informaron una frecuencia de más o menos, 40 moderado y 3 severo. Para sentimientos de castigo, 35 mujeres reportaron más o menos frecuente, 10 moderado y 20 severo. Para sensación de fracaso, 29 mujeres señalaron una frecuencia de más o menos, 36 moderado y 16 severo (Figura 2).

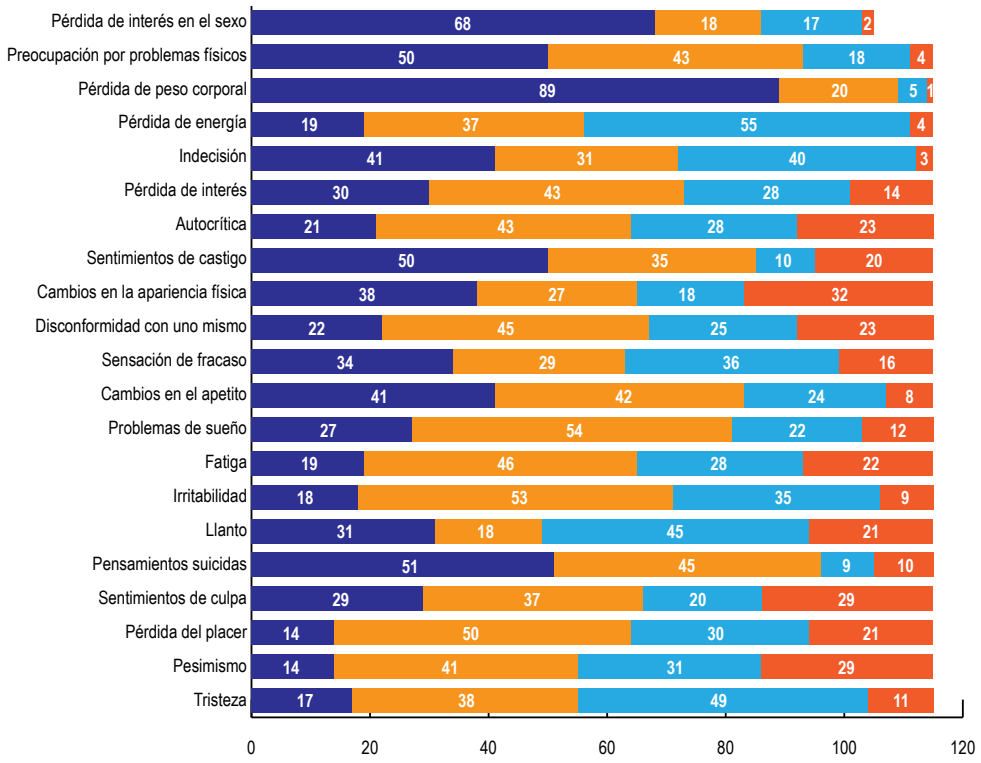

Figura 2. Frecuencia de síntomas de depresión en mujeres

Los síntomas físicos o fisiológicos que se indican con frecuencia severa son fatiga y cambios en la apariencia física. En frecuencia moderada está la pérdida de energía. Para pérdida de peso corporal tan solo 20 mujeres reportaron más o menos frecuente, 5 moderado y 1 severo. Cambios en el apetito, 42 más o menos frecuente, 24 moderado y 8 severo. En problemas de sueño, 54 mujeres refieren más o menos frecuente, 22 moderado y 12 severo (Figura 2).

En síntomas afectivos o del estado de ánimo, en frecuencia severa se encuentra principalmente la pérdida de placer y el llanto. La tristeza fue registrada en frecuencia moderada por 49 mujeres y frecuencia severa en 11. Para irritabilidad, 53 alumnas indicaron que fue más o menos frecuente, 35 moderado y 9 severo (Figura 2).

Niveles de depresión en hombres

En relación a los hombres, 37 en total, en 8 de ellos se evidenciaron un nivel moderado de depresión, 5 nivel grave y 3 nivel extremo, es decir, 16 alumnos señalaron síntomas depresivos importantes. De los 21 hombres restantes, 9 obtuvieron altibajos normales, 8 leve afectación del estado de ánimo y 4 estados de depresión intermitentes (Figura 3).

Como se observa en la figura 4, entre los síntomas cognitivos importantes registrados por los varones en la última semana, se encontró con frecuencia severa los sentimientos de culpa. En frecuencia moderada está la sensación de fracaso. En síntomas más o menos frecuentes está el pesimismo, indecisión y autocrítica. Los pensamientos suicidas fueron más o menos frecuentes en 15 alumnos, moderado en 5 y severo en un alumno.

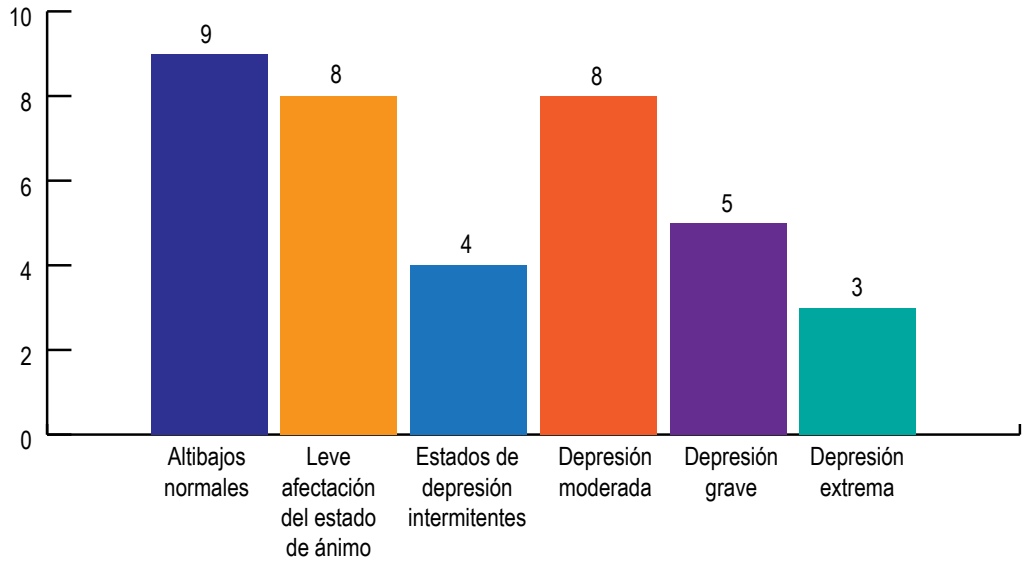

Figura 3. Frecuencia de niveles de depresión en hombres

Los síntomas físicos o fisiológicos fueron reportados como una molestia más o menos frecuente y moderada. Por ejemplo, la pérdida de energía se observa principalmente en moderado, mientras que los problemas de sueños y fatiga en más o menos frecuentes. En la figura 4 se muestra que el síntoma afectivo o del estado de ánimo señalado por los hombres en frecuencia severa fue el llanto. En frecuencia moderada la pérdida de placer y, más o menos frecuente se ubica la pérdida de interés, irritabilidad y tristeza.

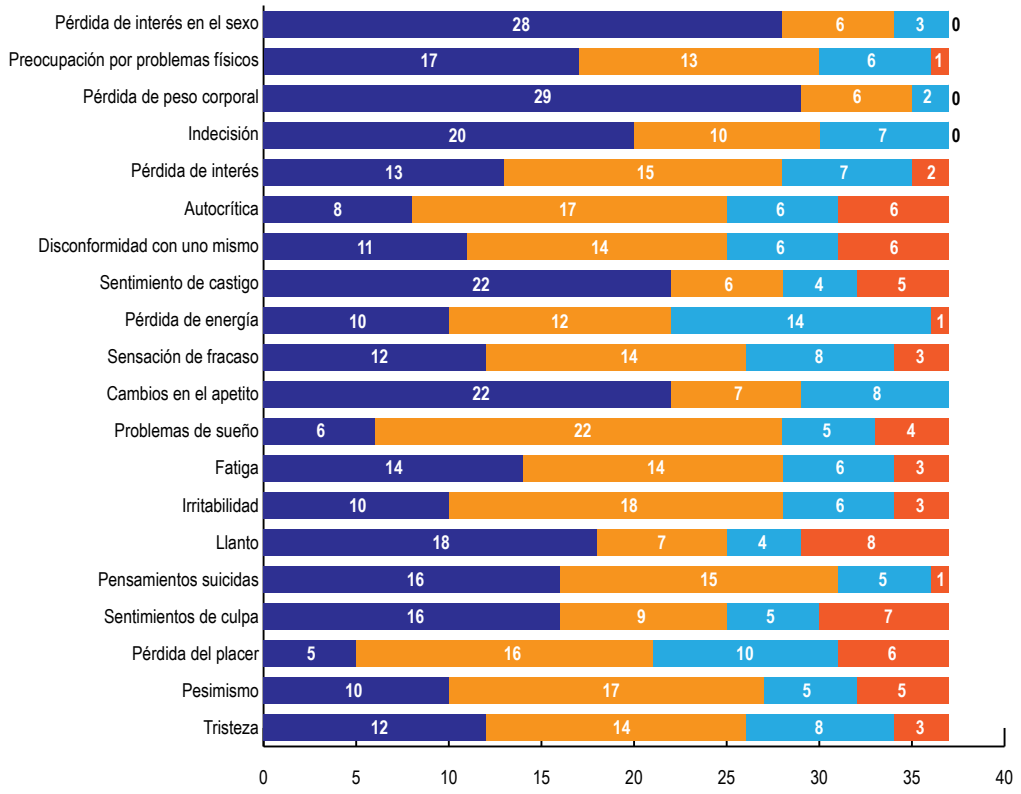

Figura 4. Frecuencia de síntomas de depresión en hombres

Niveles de ansiedad en mujeres

En cuanto a la sintomatología de ansiedad, de las 115 mujeres, en 48 de ellas se identificó un nivel de ansiedad severo, 46 nivel moderado con muy poca diferencia del nivel severo, 19 mujeres mostraron un nivel leve y sólo 2 se encuentran en el nivel mínimo. Por lo que destaca que 94 de las mujeres indican un conjunto de síntomas relevantes de ansiedad, es decir, un 82% de las mujeres ha sentido episodios importantes de ansiedad en estos tiempos de confinamiento sanitario (Figura 5).

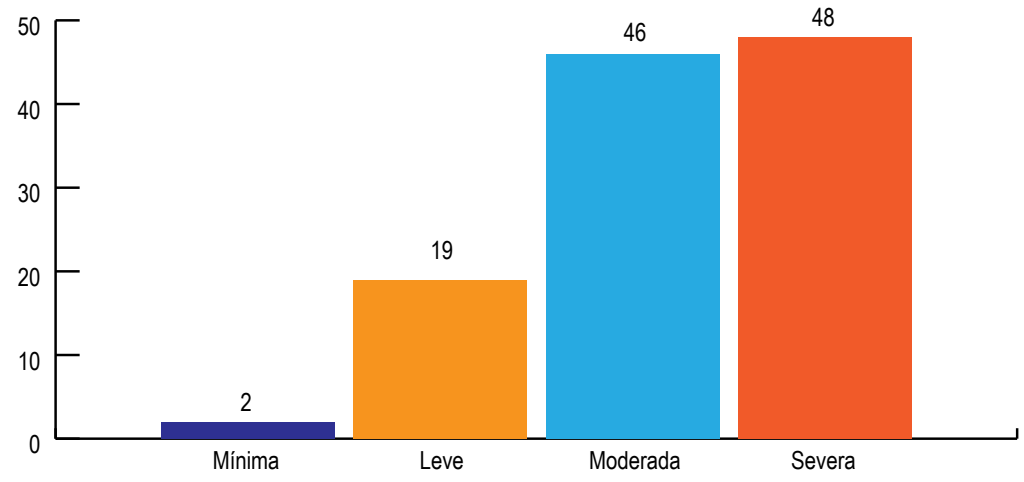

Figura 5. Frecuencia de niveles de ansiedad en mujeres

En la figura 6 se presenta la frecuencia de los síntomas de ansiedad en la última semana informados por las mujeres. Los síntomas que predominaron en el nivel severo son: con temor a que ocurra lo peor como el más frecuente ya que lo manifestaron 44 alumnas; 42 se sentían nerviosas y 39 mujeres manifestaron estar inestables; mientras que 36 se mostraron inquietas, inseguras e incapaces de relajarse.

En el nivel moderado el síntoma que predominó fue torpe o entumecido en 50 alumnas, seguido con latidos del corazón fuertes y acelerados en 40 participantes, con sensación de bloqueo en 37, con problemas digestivos en 35 y, con miedo a perder el control en 34. Por último, los síntomas con frecuencia leve informados por las mujeres fueron rubor facial en 49 alumnas, acalorado en 47, atemorizado o asustado en 42, mareado en 40 y con miedo 38 alumnas (Figura 6).

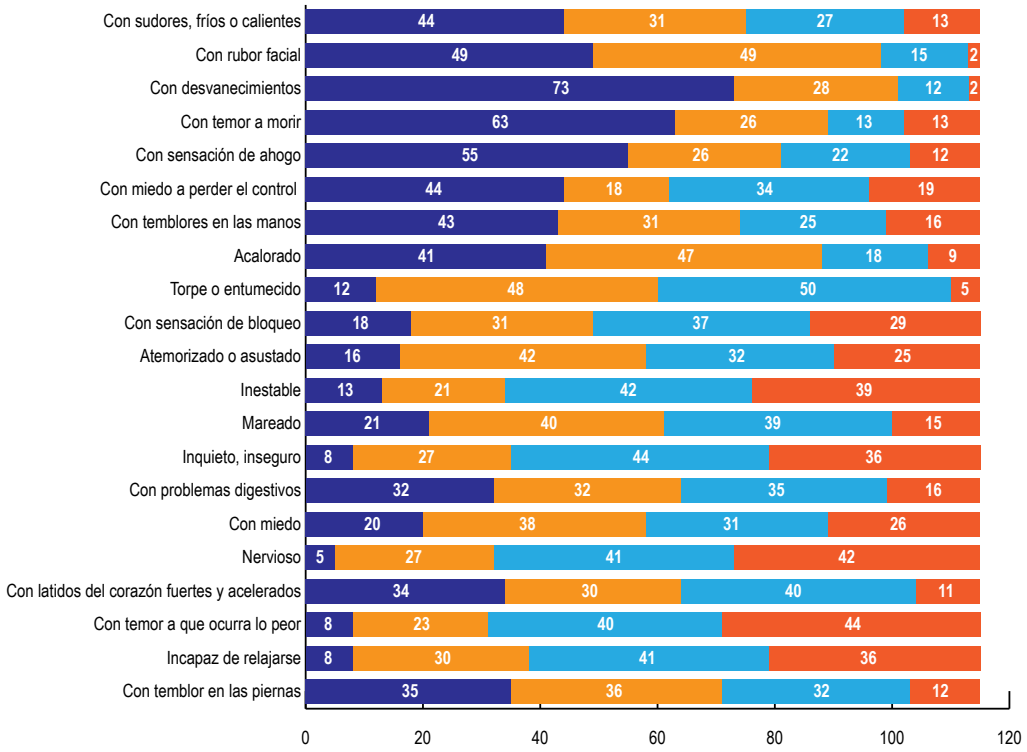

Figura 6. Frecuencia de síntomas de ansiedad en mujeres

Niveles de ansiedad en hombres

En la figura 7 se muestra que los niveles de ansiedad en hombres se ubican en su mayoría (20) en el nivel moderado, 11 en el nivel leve y sólo 5 en un nivel severo.

En los alumnos varones el síntoma reportado con mayor frecuencia severa fue sentirse nervioso. En el nivel moderado predominó en 19 varones el síntoma de sentirse inquietos e inseguros; 15 manifestaron sentirse incapaces de relajarse y 12 hombres reportaron estar inestable. Por último, entre los *síntoma*s en frecuencia leve informados por los hombres predominó acalorado en 19; con temblores en las manos 18 y con sudores fríos o calientes 17 (Figura 8).

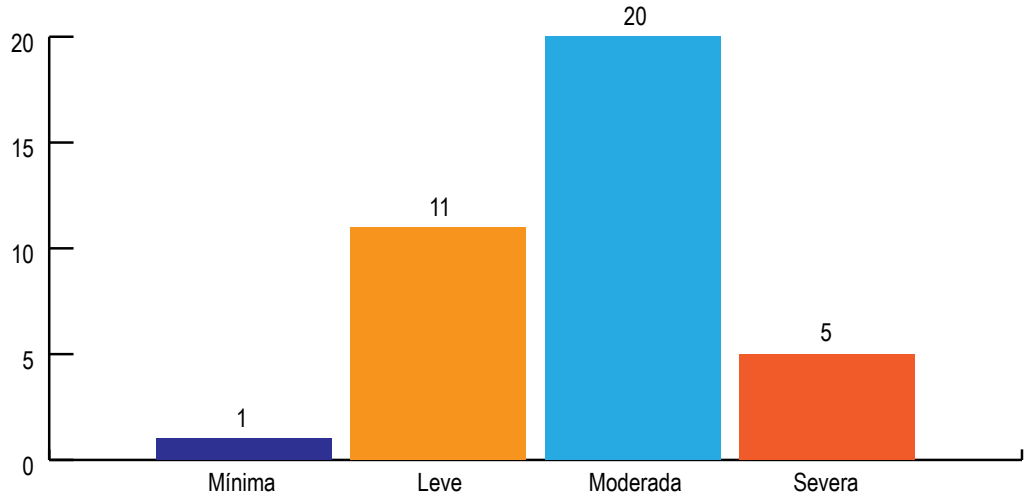

Figura 7. Frecuencia de niveles de ansiedad en hombres

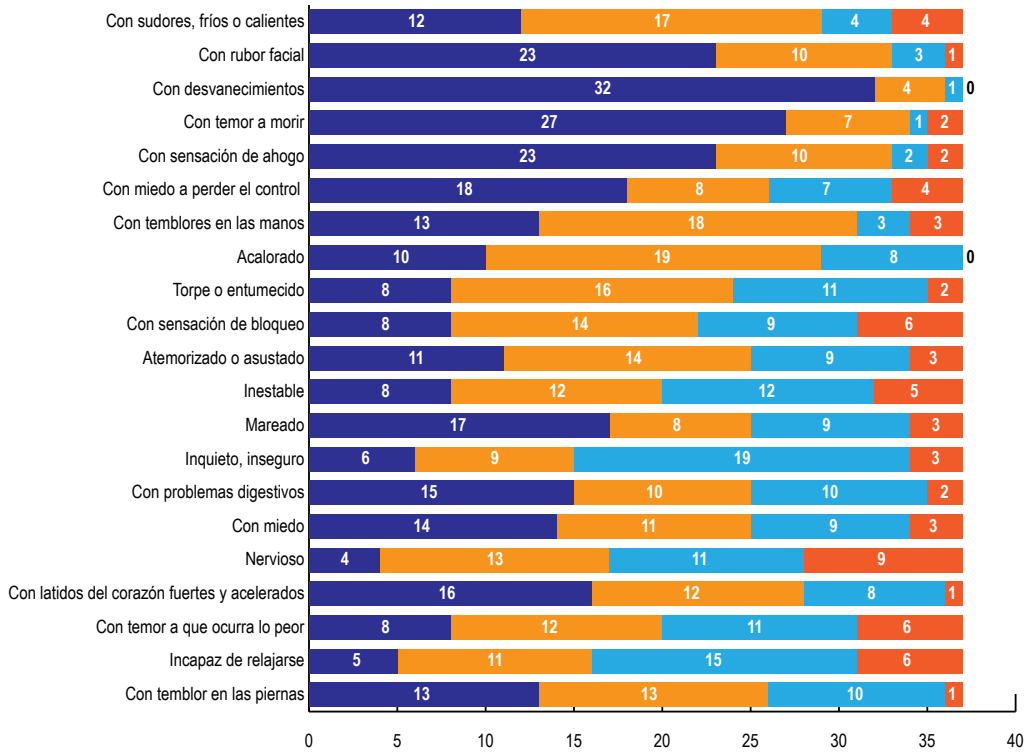

Figura 8. Frecuencias de síntomas de ansiedad en hombres

Riesgo en el consumo de drogas

En cuanto al riesgo en el consumo de drogas, del total de 152 participantes, 131 estudiantes (86%) indicaron haber consumido alguna droga a lo largo de la vida, sin fines médicos (Figura 9). Estos datos son consistentes con lo encontrado en la investigación realizada en el seminario Estilos de vida saludables 2019-2020, en el cual, de los 792 adolescentes encuestados el 80% informó haber consumido alguna droga a lo largo de la vida (Gómez-Moya, 2020). Esta distribución refleja una tendencia elevada en el consumo de drogas alguna vez en la vida.

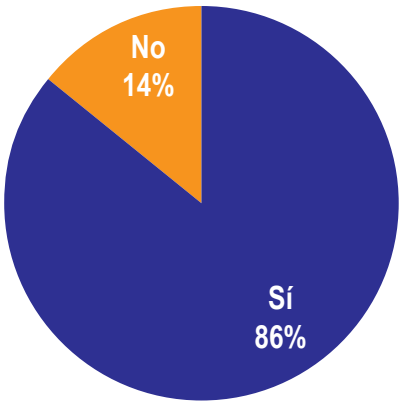

Figura 9. A lo largo de la vida, ¿has consumido alguna droga? (solo para usos no médicos)

Referente al consumo de sustancias en los últimos 3 meses, en la figura 10 se observa que el alcohol tuvo una mayor frecuencia de consumo al presentarse 1 ó 2 veces en 58 alumnos, cada mes en 19 alumnos, cada semana en 8 y diario en un alumno. Seguido de tabaco, en 31 estudiantes con consumo de 1 ó 2 veces, cada mes 4 alumnos, cada semana 9 y diario un alumno. Marihuana obtuvo 19 alumnos con consumo 1 ó 2 veces, cada mes en 4 alumnos, cada semana 2 y diario un alumno.

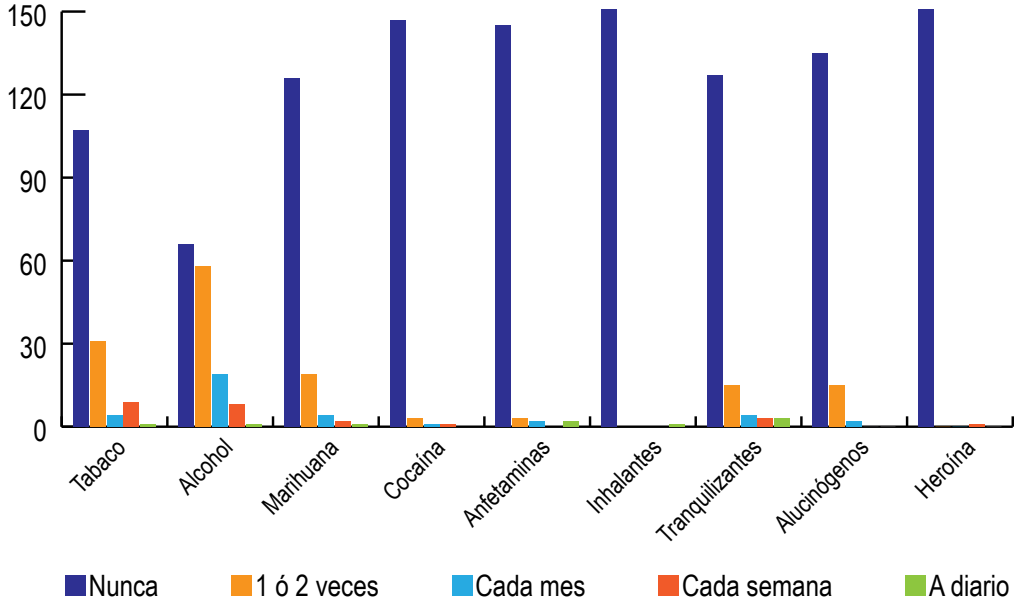

Figura 10. Consumo de sustancias en los últimos 3 meses

En el consumo de tranquilizantes, 15 adolescentes indicaron de 1 ó 2 veces; 4 cada mes, 3 cada semana y diario 3 alumnos. Por último, en el uso de alucinógenos se presentaron 15 alumnos para 1 ó 2 veces, cada mes 2, cada semana 0 y diario 0. El resto de las sustancias: cocaína, anfetaminas, inhalantes y heroína no se observó variabilidad en el consumo, inclinándose hacia nunca.

Cabe señalar que la mayoría de los participantes encuestados presentaron un consumo de riesgo bajo para la mayoría de las drogas. No obstante, se encontró una mayor prevalencia de consumo de riesgo moderado para alcohol, tabaco, marihuana y tranquilizantes (Tablas 2 a la 10).

		Sexo	
		Mujer	Hombre
Alcohol	Riesgo bajo	95	29
	Riesgo moderado	18	7
	Riesgo alto	2	1
Total		115	37

Tabla 2. Nivel de riesgo en consumo de alcohol

		Sexo	
		Mujer	Hombre
Tabaco	Riesgo bajo	78	28
	Riesgo moderado	37	8
	Riesgo alto	0	1
Total		115	37

Tabla 3. Nivel de riesgo en consumo de tabaco

		Sexo	
		Mujer	Hombre
Marihuana	Riesgo bajo	91	31
	Riesgo moderado	24	5
	Riesgo alto	0	1
Total		115	37

Tabla 4. Nivel de riesgo en consumo de marihuana

		Sexo	
		Mujer	Hombre
Cocaína	Riesgo bajo	106	37
	Riesgo moderado	7	0
	Riesgo alto	2	0
Total		115	37

Tabla 5. Nivel de riesgo en consumo de cocaína

		Sexo	
		Mujer	Hombre
Anfetamina	Riesgo bajo	106	37
	Riesgo moderado	8	0
	Riesgo alto	1	0
Total		115	37

Tabla 6. Nivel de riesgo en consumo de anfetamina

		Sexo	
		Mujer	Hombre
Inhalantes	Riesgo bajo	111	37
	Riesgo moderado	3	0
	Riesgo alto	1	0
Total		115	37

Tabla 7. Nivel de riesgo en consumo de inhalantes

		Sexo	
		Mujer	Hombre
Tranquilizantes	Riesgo bajo	86	32
	Riesgo moderado	27	5
	Riesgo alto	2	0
Total		115	37

Tabla 8. Nivel de riesgo en consumo de tranquilizantes

		Sexo	
		Mujer	Hombre
Alucinógenos	Riesgo bajo	97	33
	Riesgo moderado	17	4
	Riesgo alto	1	0
Total		115	37

Tabla 9. Nivel de riesgo en consumo de alucinógenos

		Sexo	
		Mujer	Hombre
Heroína	Riesgo bajo	111	37
	Riesgo moderado	3	0
	Riesgo alto	1	0
Total		115	37

Tabla 10. Nivel de riesgo en consumo de heroína

Relación entre depresión, ansiedad y consumo de drogas

Con el objetivo de probar las hipótesis de investigación planteadas se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson. El coeficiente de correlación de Pearson es un procedimiento estadístico de prueba de hipótesis utilizado para conocer la relación entre dos variables, medidas en un nivel por intervalos o de razón (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

Para conocer la posible relación entre las variables depresión, ansiedad y riesgo en el consumo de drogas, se obtuvo la correlación de Pearson de los puntajes totales obtenidos en el Inventario de Depresión de Beck, el Inventario de Ansiedad de Beck y en la Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias *(ASSIST).*

Los resultados obtenidos en el análisis de correlación entre depresión y el riesgo en el consumo de drogas muestran una correlación positiva para tabaco ($r = .228$, $p < .005$), alcohol ($r = .201$, $p < .013$), marihuana ($r = .196$, $p < .016$) y tranquilizantes ($r = .426$, $p < .000$). Por su parte, los resultados obtenidos en el análisis de correlación entre ansiedad y el riesgo en el consumo de drogas, muestran una correlación positiva para tabaco ($r = .201$, $p < .013$), alcohol ($r = .173$, $p < .033$) y tranquilizantes ($r = .301$, $p < .000$).

Por lo tanto, se acepta la hipótesis 1: existe una relación entre la depresión y el riesgo en el consumo de drogas. Al ser una relación positiva podemos concluir que, conforme aumentan los síntomas de depresión en los estudiantes aumenta el riesgo en el consumo de sustancias, específicamente tabaco, alcohol, marihuana y tranquilizantes.

Se acepta la hipótesis 2: existe una relación entre la ansiedad y el riesgo en el consumo de drogas. Al tratarse de una relación positiva, conforme se incrementan los síntomas de ansiedad aumenta el riesgo en el consumo de sustancias, específicamente tabaco, alcohol y tranquilizantes.

Con el resto de las drogas (cocaína, anfetaminas, inhalantes, alucinógenos y heroína) no se llevó a cabo una correlación dado que los estudiantes informaron un riesgo bajo o consumo nulo en los últimos 3 meses, esto es, no hubo variabilidad en el consumo.

Relación entre depresión y ansiedad

El coeficiente de correlación de Pearson obtenido entre los puntajes totales en depresión y ansiedad confirma una correlación positiva ($r = .709$, $p < .000$), es decir, conforme aumentan los síntomas de ansiedad también aumentan los síntomas de depresión y viceversa. Se aprecia que a mayor puntuación en ansiedad mayor es la puntuación en depresión. Es evidente una tendencia en la aparición de síntomas altos de ansiedad que suelen ir acompañados de una elevada sintomatología depresiva o viceversa.

En consecuencia, se acepta la hipótesis 3: existe relación entre la depresión y la ansiedad. En la figura 11 se aprecia que, de los 152 estudiantes, 104 manifestaron tanto ansiedad como depresión. De acuerdo a la literatura, la correlación entre ambas medidas suele ser significativamente alta, con coeficientes de correlación entre 0.66 y 0.77 para muestras clínicas y no clínicas respectivamente (Cifuentes et al., 2011).

En términos clínicos se le conoce como comorbilidad a la relación entre ansiedad y depresión, la cual ha sido sistemáticamente reportada en la literatura científica (Herskovic & Matamala, 2020; Sánchez-Mascaraque & Cohen, 2020). En la mayoría de los pacientes deprimidos coexisten otros trastornos, frecuentemente de ansiedad (Aragonés et al., 2009).

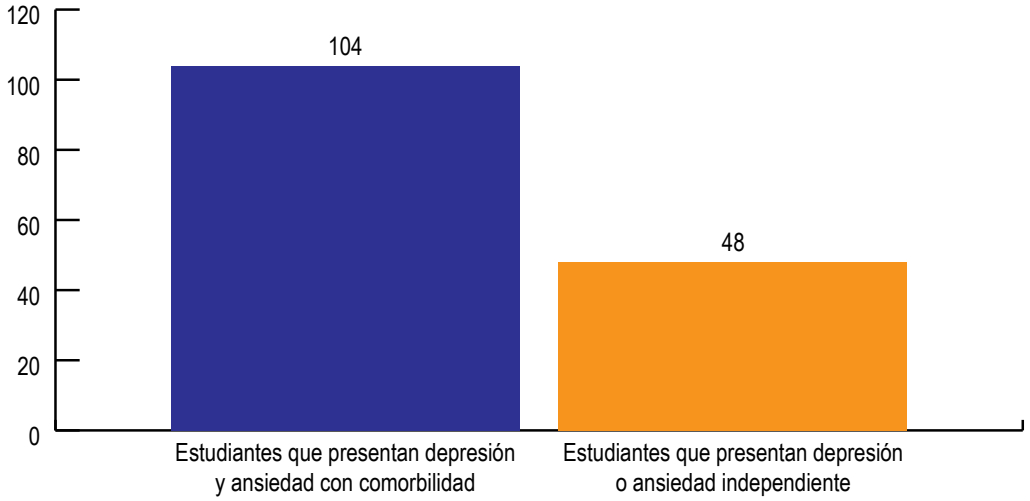

Figura 11. Frecuencia de casos de ansiedad y depresión n=152

CONCLUSIONES

- Los datos revelan que en diferente medida la salud psicológica de los 152 estudiantes del CCH que participaron, se encuentra afectada.
- En las mujeres los niveles de depresión se inclinan predominantemente hacia moderado, grave y extremo. Mientras en los hombres se aprecia una distribución variable que va de altibajos normales del estado del ánimo hasta depresión extrema. Estos hallazgos concuerdan con los estudios realizados durante la pandemia por COVID-19, en los cuales se identifica al género femenino como un factor de riesgo de vulnerabilidad (Tamarit et al, 2020; Sanabria-Mazo, 2020).
- En el caso de la ansiedad, las mujeres obtuvieron puntuaciones que se colocan principalmente en el nivel moderado a severo. Mientras en los varones los niveles de ansiedad se observan de leve a moderado. Estos datos confirman nuevamente que las mujeres, además de ser quienes más aceptaron participar en el estudio, también manifestaron mayor vulnerabilidad en afectaciones en el estado del ánimo, lo cual coincide con lo analizado por la Organización Panamericana de la Salud, 2017; Olvera, 2020; UNICEF, 2020.
- Con este estudio se evidenció que, en los últimos 3 meses, la sustancia psicoactiva más consumida fue el alcohol, seguido de tabaco, marihuana y tranquilizantes. Cabe señalar que se encontró un nivel de riesgo moderado en el consumo de drogas.
- Las drogas consumidas durante el confinamiento por COVID-19 por parte de los estudiantes coincide con lo reportado por la Facultad de Medicina de la UNAM (Ponciano, 2020) y otros estudios (Cortés et al., 2020).
- Se confirma que existe relación entre la depresión y el riesgo en el consumo de drogas, específicamente en el uso de tabaco, marihuana y tranquilizantes.
- También existe una relación entre la ansiedad y el riesgo en el consumo de tabaco, alcohol y tranquilizantes. A raíz de la pandemia por COVID-19, la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) ha difundido a través de conferencias virtuales la relación que observan entre los problemas de salud mental y el consumo de drogas en la población general (Secretaría de Salud, 2021). Asimismo, otros organismos internacionales desde el inicio de la pandemia han reconocido la importancia de vigilar la salud mental y el uso de drogas (OMS, 2021)
- Se pone de relieve que, en esta población estudiada, existe una relación entre la depresión y la ansiedad y aunque sea en niveles bajos, es perjudicial para la salud ya que se ha demostrado que, a mayor intensidad de sintomatología afectiva, existe mayor probabilidad de consumo. Esta combinación de síntomas ansiosos y depresivos de diversa intensidad y que están presentes en el estudio corresponde a lo descrito en la literatura clínica especializada (Herskovic & Matamala, 2020; Sánchez-Mascaraque & Cohen, 2020; Aragonés et al., 2009).
- Estos datos representan un desafío dado que la pandemia por COVID-19 coloca en alta vulnerabilidad a los adolescentes. El hecho de recurrir a una sustancia psicoactiva para el manejo del estrés y los síntomas característicos de la depresión y la ansiedad ubican en desventaja la salud emocional de los jóvenes y representa una atención inmediata.
- Se hace imperativo continuar realizando estudios para profundizar en la comprensión de la salud mental de los estudiantes del CCH en un contexto de pandemia mundial, que aporte estrategias que favorezcan su desarrollo integral.

PROSPECTIVA

La salud mental es parte integral de la salud y el bienestar del ser humano, nos permite hacer frente a las exigencias de la vida cotidiana (familiar, laboral o escolar) y por ello resulta necesario atenderla. La pandemia como la que estamos viviendo desde marzo de 2020 ocasionada por el coronavirus SARS-COV2 ha tenido un gran impacto socioeconómico. Colegios y universidades han cerrado afectando a millones de estudiantes en su bienestar social, emocional y mental.

Como se logró observar en los resultados obtenidos en este trabajo, también los estudiantes del CCH Naucalpan se han visto afectados por la pandemia por COVID-19, por lo que es indispensable y urgente proponer una serie de medidas de prevención y atención.

NIVELES DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL

1. Prevención primaria o promoción de la salud mental

Dirigido a toda la comunidad estudiantil y docente del CCH Naucalpan. Tiene el propósito de ofrecer información científica sobre la salud mental a través de actividades de sensibilización. Para ello es indispensable contar con el apoyo de los diferentes departamentos como el Programa de Estilo de Vida Saludable (PROESA), Departamento de Psicopedagogía, Programa Institucional de Asesoría (PIA), Programa Institucional de Tutoría (PIT), **Departamento de Comunicación, Departamento de** Difusión cultural, entre otros.

- Campaña de salud mental donde se aborden temas como los trastornos del estado del ánimo y del comportamiento, el papel del consumo de las drogas, la importancia de la higiene del sueño. Será indispensable al inicio y final de cada semestre, haciendo hincapié en los alumnos de primero y segundo semestre, con el fin de derribar el estigma que traen consigo estos padecimientos:
  - Feria de la salud mental. Videoconferencias y conferencias. Ciclos de cine-debate. Actividades culturales y educativas para el cuidado de la salud. Carteles informativos. Infografías.
  - Talleres psicoeducativos para padres de familia, estudiantes y docentes.
  - Concurso de video realizados por alumnos y/o docentes interesados.
  - Diplomados, cursos, talleres y pláticas sobre regulación emocional, manejo del estrés y la frustración, así como la importancia de la resiliencia y habilidades para la vida.
  - Difusión de materiales como el Manual sobre programas de prevención del uso indebido de drogas con participación de los jóvenes. https://cutt.ly/SbjFW2a
  - Difundir páginas Web especializadas en salud mental como la creada por el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM). http://www.mentalizarte.com/index.html

- Seguimiento del Seminario de Investigación en Salud Mental (SEISAMEN). Se propone realizar un estudio de tipo longitudinal de tendencia que analice las condiciones emocionales en las que se encuentran los estudiantes a un año de la pandemia por COVID-19. Se examinarán los cambios en las variables de estudio en la población general del CCH-Naucalpan. Los participantes de la investigación no son los mismos, pero la población sí.

2. Prevención secundaria o diagnóstico precoz
Se sugiere realizar la detección oportuna de casos con el apoyo de:

- **Programa de Intervención Breve para Adolescentes** que abusan del consumo de alcohol y otras drogas (PIBA). Contacto a través del Programa de estilos de vida saludables (PROESA) del CCH-Naucalpan, a cargo de la Mtra. Dolores Peñaloza *maria.penaloza@cch.unam.mx*
- Programa de primeros respondientes y acompañamiento psicológico. CCH-Naucalpan.

- **APP Móvil** para smartphones y tablets ¿Qué pasa si te pasas?
  Desarrollada por el Instituto Nacional de Psiquiatría Dr. Ramón de la Fuente Muñiz y la Fundación Arronte para uso gratuito.
  – Elaboración de una App para la población estudiantil del CCH Naucalpan que contenga cuestionarios breves de detección y tamizaje, sugerencias para la higiene del sueño, ejercicios de relajación, técnicas de respiración diafragmática, monitoreo del estado del ánimo, botón de crisis con canalización inmediata a los teléfonos de atención especializada, entre otros.
  – Creación de redes de apoyo con padres de familia.

3. Prevención terciaria o canalización a los espacios de atención especializada
Intervención temprana, tratamiento médico y psicológico con el apoyo de especialistas que colaboran dentro y fuera de la UNAM.

- Comité Técnico para la Atención de la Salud Mental de la comunidad de la Universidad Nacional Autónoma de México.
  https://saludmental.unam.mx/

- Facultad de Medicina UNAM
  – Programa de prevención del suicidio.
  Valoración y detección del riesgo suicida. Tratamiento de trastornos asociados.
  https://saludmental.unam.mx/medicina-2.htm
  – Programa de Contención emocional.
  – Atención telefónica 55 53507218 y 800 4610098
  http://www.eneo.unam.mx/enfermeriacallcenter/
  – Clínica de Psiquiatría y Salud Mental
  Departamento de psiquiatría y salud mental de la Facultad de Medicina UNAM.
  http://psiquiatria.facmed.unam.mx/
  – Clínica de las Adicciones CLIA.
  Además de la consulta médica ofrecen una serie de talleres mensuales.
  http://psiquiatria.facmed.unam.mx/
  – Clínica de trastornos del sueño. Facultad de Medicina. UNAM. Citas al teléfono **55 5623-2690** y correo**:** *cfdcts@gmail.com*
  http://clinicadelsueno.facmed.unam.mx/index.php
  – Clínica de género.
  http://psiquiatria.facmed.unam.mx/

- Facultad de Psicología UNAM
  - Cuestionario para la detección de riesgos a la salud mental COVID-19 *https://misalud.unam.mx/covid19/*
  - Centro de Prevención en Adicciones "Dr. Hector Ayala Velázquez". Facultad de psicología UNAM. Teléfono: **55 5025 0855** Horario de atención de 9:00 am a 19:00 pm
  - Programa de Atención Psicológica a Distancia. Contacto **55 50 25 08 55.**
  - Espora psicológica. atención profesional, especializada y gratuita, dirigida a la comunidad estudiantil perteneciente a la UNAM *http://www.espora.unam.mx/*

- Facultad de Estudios Superiores Iztacala UNAM
  - CAOPE Centro de Apoyo y Orientaciónpara Estudiantes. Correo Electrónico: *caope@iztacala.unam.mx* *https://sdri.iztacala.unam.mx/?page_id=884*
  - CAPED Centro de Apoyo Psicológico yEducativo a Distancia. Correo Electrónico: *caped@ired.unam.mx* *https://caped.iztacala.unam.mx/*
  - CREAS Crisis, Emergencias y Atención al Suicidio (Estrategia derivada de CAOPE. Redes sociales Facebook: *@creasiztacala* *https://sdri.iztacala.unam.mx/?page_id=2885*

- **Línea de Atención Psicológica Call Center** especializada en salud mental. A través del número **5025 0855**, expertos ofrecen ayuda de primer contacto en temas como problemas de pareja, ansiedad, depresión, crisis de pánico.

- Para el manejo de la ansiedad y depresión. Centro de Atención Ciudadana la Línea de la Vida. **01800 911 2000** o conectarse a Facebook: Línea De La Vida. Twitter e Instagram: *@LineaDe_LaVida.*

- Línea UAM ¿Y tú salud mental? Línea UAM de apoyo psicológico por teléfono: **55 58 04 64 44 y 5558044879** o vía chat en la página web *https://lineauam.uam.mx/lineauam_chat.htm*

- Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME-CAPA) de la Secretaria de Salud. *https://www.salud.cdmx.gob.mx/unidades/unemes-capaec*

- Centros de Integración Juvenil, A.C. *http://www.cij.org.mx/Contenidos/Servicios/servicios.html*

- Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC). *https://www.gob.mx/salud/conadic/documentos/conadic-cuenta-con-un-directorio-nacional-de-establecimientos-residenciales-de-atencion-a-las-adicciones-reconocidos*

- Línea de ayuda de salud mental, adicciones y violencia **800 900 32 00.**

- Servicios IMCA (Instituto Mexiquense contra las Adicciones). **Teléfonos: (722) 2135219 y/o (722) 2134908**
  Extensión: 92750 Correo electrónico: *salud.imca@edomex.gob.mx*

FUENTES CONSULTADAS

1. Aragonés, E., Piñol, J. L., & Labad, A. (2009). Comorbilidad de la depresión mayor con otros trastornos mentales comunes en pacientes de atención primaria. *Atención primaria*, *41*(10), 545-551.

2. Beck, A.T., Epstein, N., Brown, G. & Steer, R. A. (1988). Un inventario para medir la ansiedad clínica: propiedades psicométricas. *Revista de consultoría y psicología clínica*, *56* (6), 893.

3. Beck, A.T., Steer, R.A & Brown, G. (1996). Inventario de depresión de Beck – II. *Evaluación psicológica*.

4. Caraveo-Anduaga, J. J., & Bermúdez, E. C. (2002). Los trastornos psiquiátricos y el abuso de sustancias en México: Panorama epidemiológico. *Salud mental*, *25*(2), 9-15.

5. Cárdenas, M., Feria, M., Palacios, L. & De la Peña, F. (2010). Guía clínica para los trastornos de ansiedad en niños y adolescentes. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz INPRFM. http://inprf-cd.gob.mx/guiasclinicas/trastornos_de_ansiedad.pdf

6. Cifuentes, C. E. G., de Greiff, E. Á., & Prieto, B. L. A. (2011). Comorbilidad entre ansiedad y depresión: evaluación empírica del modelo indefensión desesperanza. *Psychologia. Avances de la disciplina*, *5*(1), 59-72.

7. Cortés, F. E., Arellanez, H. J., Beltrán, G. L., Ruíz, L. M., Romero, P. E. & Muñoz, G. A. (2020). 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. *UVserva*, (10), 197-214.

8. El Malki, I. C., Echerbaoui, I., Mammad, K., El Madhi, Y., & Ahami, A. O. T. (2018). Anxiety-depressive profile in adolescent consumers of psychoactive. *Open Journal of Medical Psychology*, *7*(02), 13.

9. Fernández-Artamendi, S., Fernández-Hermida, J. R., Secades-Villa, R., & García-Portilla, P. (2011). Cannabis y salud mental. *Actas Españolas de Psiquiatría*, *39*(3), 180-90.

10. Gómez-Moya, R. (2020). Factores de riesgo y protección en adicciones para estudiantes del CCH Naucalpan. *Pulso Investigación, 2.* Colegio de Ciencias y Humanidades. Plantel Naucalpan. UNAM. https://cutt.ly/DbgbIqB

11. González-González, A., García, F. J., Torres, C. S., González-Forteza, C., Tapia, A. J., Medina-Mora, M. E., & Mejía, H. F. V. (2012). Depresión y consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de bachillerato y licenciatura. *Salud mental*, *35*(1), 51-55.

12. Herskovic, V., & Matamala, M. (2020). Somatización, ansiedad y depresión en niños y adolescentes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, *31*(2), 183-187.

13. Jurado, S., Villegas, M. E., Méndez, L., Rodríguez, F., Loperena, V., & Varela, R. (1998). La estandarización del Inventario de Depresión de Beck para los residentes de la Ciudad de México. *Salud mental*, *21*(3), 26-31.

14. Olvera, J. (2020). Cómo manejar la ansiedad en la pandemia por COVID-19. GACETA IZTACALA. Facultad de Estudios Superiores Iztacala. UNAM. https://fenix.iztacala.unam.mx/?p=28553

15. OMS. (2002). The alcohol, smoking and substance involvement screening test (ASSIST): development, reliability and feasibility. *Addiction*, *97*(9), 1183-1194. Organización Mundial de la Salud.

16. OMS. (2004). *Neurodependencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas.* Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas CICAD. *Washington DC: Biblioteca sede OPS*.

17. OMS. (2021). Trastornos mentales: depresión. https://www.who.int/mental_health/management/depression/es/

Organización Mundial de la Salud.

18. Organización Panamericana de la Salud (2017). Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf

19. Palacio-Ortiz, J. D., Londoño-Herrera, J. P., Nanclares-Márquez, A., Robledo-Rengifo, P., & Quintero-Cadavid, C. P. (2020). Trastornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en tiempo de la pandemia por COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*.

20. Ponciano, R. G. (2020) Salud mental y adicciones en la época post Covid-19. GACETA Facultad de Medicina. UNAM. Ciudad Universitaria. 29 de julio 2020. http://gaceta.facmed.unam.mx/index.php/2020/07/29/salud-mental-y-adicciones-despues-de-la-pandemia-por-covid-19/

21. Quintanar-Cano. K. R. (2018). Plan General de Trabajo para la Dirección del Plantel Naucalpan 2018-2022. UNAM. DGCCH. https://cutt.ly/9bhHITl

22. Robles, R., Varela, R., Jurado, S., & Páez, F. (2001). Versión mexicana del Inventario de Ansiedad de Beck: propiedades psicométricas. *Revista Mexicana de Psicología*, *18*(2), 211-218.

23. Sanabria-Mazo, P.J., Riaño-Lara, V., Rojas, G., Carmona, M., Méndez, U. J., Feliu-Soler, A. y Canedo, M. (2020). Efectos en la salud mental de la población colombiana durante la pandemia del COVID-19. Autonomous University of Barcelona.

24. Sánchez-Mascaraque, P. & Cohen, S. D. (2020). Ansiedad y depresión en niños y adolescentes. *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, *Adolescere,* VIII (1): 16-27.

25. Secretaría de Salud. (2021). Alcoholismo y depresión se han agudizado con pandemia por COVID 19. https://ssj.jalisco.gob.mx/prensa/noticia/9475

26. **Sepúlveda, L. (2021).** Incrementó consumo de drogas durante la pandemia. Universidad de Guadalajara. Red Universitaria de Jalisco. https://udg.mx/es/noticia/incremento-consumo-de-drogas-durante-la-pandemia

27. Tamarit, A., de la Barrera, U., Mónaco, E., Schoeps, K., & Castilla, I. M. (2020). Psychological impact of COVID-19 pandemic in Spanish adolescents: risk and protective factors of emotional symptoms. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, *7*(3), 73-80.

28. UNICEF. (2020). El impacto del COVID-19 en la salud mental de jóvenes. https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes

29. Villatoro, V. J. A., Medina-Mora Icaza, M. E., del Campo Sánchez, R. M., Fregoso Ito, D. A., Bustos Gamiño, M. N., Resendiz Escobar, E, & Cañas Martínez, V. (2016). El consumo de drogas en estudiantes de México: tendencias y magnitud del problema. *Salud mental*, *39*(4), 193-203.

TOKIO