

---

**SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN EN UNA MUESTRA DE  
USUARIOS DE DROGAS SOLICITANTES DE TRATAMIENTO  
EN CIJ**

---

Mario Carlos Balanzario Lorenzana  
Ma. del Socorro Romero Hernández  
David Bruno Díaz Negrete

*CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL, A. C.  
DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN  
SUBDIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN*

---

**Informe de Investigación 00-08**



## **DIRECTORIO**

### **PRESIDENTE DEL PATRONATO NACIONAL**

Dr. Jesús Kumate Rodríguez

### **PRESIDENTE VITALICIO**

Lic. José Gómez Gordo

### **VICEPRESIDENTE**

**Lic. Ernesto Enríquez Rubio**

### **PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE VIGILANCIA**

Sra. Kena Moreno

### **DIRECCIÓN GENERAL**

Dr. Víctor Manuel Guisa Cruz

### **DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN**

Psic. Raúl Zapata Aguilar

### **DIRECCIÓN DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN**

Dr. Lino Díaz-Barriga Salgado

### **DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA**

Psic. Ana María Quintanilla Enciso

### **DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN INSTITUCIONAL**

Psic. Carmen Fernández Cáceres

### **DIRECCIÓN DE COORDINACIONES REGIONALES**

Dr. Jaime Quintanilla Bendek

### **DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN**

Dr. Eduardo Salinas Hurtado

### **DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN**

C.P. Edith Escudero Coria

### **ÓRGANO DE CONTROL INTERNO**

C.P. José Agustín Zárate Hernández

**Citación:** Balanzario Lorenzana, M.C., Romero Hernández, M.S., y Diaz Negrete, D.B. *Síntomas de depresión en una muestra de usuarios de drogas solicitantes de tratamiento en CIJ.* Centros de Integración Juvenil, Dirección de Prevención, Subdirección de Investigación, **Informe de Investigación 00-08**, México, 2001.

## ÍNDICE

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| Introducción.....                  | 5  |
| METODOLOGIA.....                   | 6  |
| PRINCIPALES HALLAZGOS. ....        | 9  |
| CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS  | 9  |
| CONSUMO DE DROGAS                  | 9  |
| INDICADORES DE DEPRESIÓN           | 10 |
| INDICADORES DE DEPRESIÓN ACENTUADA | 13 |
| COMENTARIOS .....                  | 15 |
| REFERENCIAS .....                  | 15 |
| ANEXO 1.....                       | 18 |
| ANEXO 2.....                       | 19 |
| ANEXO 3 .....                      | 21 |
| ANEXO 4.....                       | 22 |

## RESUMEN

La depresión es una condición clínica comórbil frecuentemente asociada con el consumo de drogas. En este estudio se evalúa y compara la presencia de síntomas de depresión en una muestra de usuarios de drogas que asisten a tratamiento (n=362), utilizando para ello la CES-D (Escala de Sintomatología Depresiva que incluye tres factores: afecto negativo, síntomas somáticos y afecto positivo) y una escala para evaluar la presencia de indicadores de depresión acentuada. Entre los resultados destaca que al menos la mitad de la muestra presentaba alteraciones de depresión clínicamente significativas. Por otra parte, al comparar la presencia de síntomas de depresión entre hombres y mujeres, destaca que entre las mujeres dichos síntomas (afecto negativo, pensamientos recurrentes de pesimismo o muerte e intentos de suicidio) se expresan más acusados. Se presenta evidencia de la coexistencia de la depresión y la adicción y del elevado riesgo de actuación suicida entre los usuarios de drogas.

## INTRODUCCIÓN

La depresión es una de las dolencias más comunes en la actualidad, incluso las personas que no llegan a enfermar, a menudo experimentan oscilaciones del estado de ánimo, comúnmente referidas como condiciones de tristeza, estrés, desaliento, desilusión, etc., muy similar a los presentes en el cortejo sintomático de la depresión, mismas que con frecuencia se han considerado como 'normales'.

Como expresión patológica, conviene señalar que la depresión, no resulta o debe su origen a una causa única, por lo demás, es una dolencia frecuentemente presente como condición comórbida y por su intensidad eventualmente, llega a constituirse en un síndrome incapacitante que puede impactar seriamente el estado físico y el funcionamiento intelectual-afectivo y social de la persona (1, 2, 17, 18)

La persona deprimida suele lamentarse de un intenso malestar, su perspectiva de futuro parece clausurarse o llanamente perder el sentido. Experimenta temor y preocupación excesiva por 'eso terrible' que puede ocurrirle, pero no es extraño que se muestre irritable e indiferente con otras personas, o por las actividades y cosas de la cotidianidad, particularmente, si se trata de adolescentes. Frecuentemente su pensamiento y actitudes se

revisten de pesimismo, adquiriendo posicionamientos de desesperación, desesperanza o desamparo, pero no es extraño que, presente disfuncionalidad somática o alteraciones manifiestas en la área de actividad-descanso, o que de manera franca se involucre en el consumo dependiente de sustancias psicoactivas (3, 15).

En cuanto al consumo de drogas, ya han sido reconocidas las frecuentes complicaciones comórbidas con que cursa este problema (4, 5), de ahí deriva la necesidad de evaluar la prevalencia de los síntomas de depresión entre los pacientes que por uso de sustancias acuden a tratamiento a CIJ., generando al mismo tiempo información útil para estimar su magnitud y eventual impacto, con objeto de orientar y ajustar los servicios de atención preventiva y de atención curativo-rehabilitatoria que presta Centros de Integración Juvenil (6, 8)

#### **METODOLOGÍA**

El presente informe integra información sociodemográfica y clínico-epidemiológica de una muestra de usuarios de sustancias psicoactivas que asistieron por primera vez a tratamiento a alguna de las Unidades de Atención de CIJ, en el primer semestre del año 2000<sup>1</sup>. El estudio se realizó con base en un diseño de investigación *ex post facto* con una muestra no probabilística de 362 personas, mismas que fueron seleccionadas utilizando el Programa *Nsample* (con una significancia de 95% y, un poder estadístico de 80%). La información se obtuvo, mediante la aplicación en entrevista directa de la Escala de Depresión del Centro de Estudio Epidemiológicos CES-D<sup>2</sup>, no obstante que se diseñó como un instrumento de autoreporte.

---

<sup>1</sup> Las unidades participantes en el levantamiento de información fueron: Alvaro Obregón, Azcapotzalco, Benito Juárez, Coyoacán, Cuauhtémoc Ote., Cuauhtémoc Pte., Chalco, Ecatepec, G.A. Madero Nte., Iztapalapa Centro, Iztapalapa Sur, Miguel Hidalgo, Naucalpan, Nezahualcóyotl, Tlapan, Tlalnepantla, Venustiano Carranza, Acapulco, Aguascalientes, Cancún, Celaya, Chihuahua, Ciudad Juárez, Colima, Cuernavaca, Culiacán (Sin. Ctro.), Durango, Guadalajara Centro, Guadalajara Sur, Guadalupe, Guamúchil, Guasave, Hermosillo, Jalapa, La Paz, León, Los Mochis, Mazatlán, Mérida, Mexicali, Monterrey, Pachuca, Poza Rica, Puebla, Pto. Vallarta, Querétaro, Saltillo, San Luis Potosí, Tampico, Tlaquepaque, Toluca, Torreón, Tuxtla Gutiérrez, Zacatecas, Zamora, UTCE Gustavo A. Madero, UTCE Tijuana, UTCE Vicente Suárez, UTCE Zapopan

<sup>2</sup> Radloff. L.S. (1977). Escala de Sintomatología Depresiva. Validada y re-validada, por: González-Forteza C., et al. (1992,1995,1996).

Es importante destacar que la CES-D ha sido frecuentemente utilizada en estudios epidemiológicos que tienen por objeto evaluar la presencia e intensidad de la *sintomatología depresiva —en la semana anterior— (SDSA)*, además de señalar que con independencia a los 20 ítems de la escala. Sin dejar de mencionar que en aplicaciones anteriores, con otros grupos de población esta escala ha probado tener una validez muy favorable (10, 11, 12). Así mismo, señalar que en este estudio se prueban 6 reactivos con el propósito de indagar la presencia de indicadores de depresión acentuada (pensamiento recurrente en torno a la muerte, riesgo y/o actuación suicida)<sup>3</sup>.

Los resultados que derivan de su aplicación con usuarios de drogas, indican que la escala es altamente confiable (Coeficiente Alfa de Cronbach de 0.91), además de presentar una validez aceptable (varianza explicada de 52.6%, la cual se obtuvo, mediante el método de Componentes Principales, utilizando la rotación Varimax del programa SPSS para Windows v. 8.0) y destacar que con base a dicho análisis se identificó la presencia de tres dimensiones (9, 13, 14)<sup>4</sup>, las cuales fueron denominadas, como: 1) *Afecto Negativo* (explica el 26.3% de la información;  $\alpha = .90$ ) ; 2) *Síntomas Somáticos y problemas en la relación interpersonal* (proporciona el 15.3%;  $\alpha = .77$ ); 3) *Afecto positivo* (aporta el 11.0%;  $\alpha = .68$ ) (cfr. Anexo 1, Cuadro 1).

El primer factor (*Afecto Negativo*) está integrado por 10 reactivos, los cuales se relacionan con sentimientos de tristeza, soledad, desesperanza, fracaso e incapacidad o dificultad para ‘seguir adelante’. El segundo (*Síntomas Somáticos y problemas en la relación interpersonal*), agrupa seis reactivos relacionados con las alteraciones físicas y de la relación interpersonal, lo cual de puede indicar que entre las personas deprimidas que consumen sustancias psicoactivas estas alteraciones coexisten o guardan una estrecha relación, pero además permite ver la complejidad de la dimensión, condición que ya se ha reportado en otros estudios, en los que incluso se ha propuesto considerar como un factor independiente a los ítems “*Sentí que la gente era poco amigable*” y “*Sentí que no les caía bien a los otros*”. El tercer factor, denominado

---

<sup>3</sup> Los nuevos reactivos no afectan la estructura de la CES-D, su aplicación se realizó con independencia a dicha escala.

<sup>4</sup> confirman las reportadas en ocasión de la validación de la CES-D, con otras poblaciones.

Afecto positivo, agrupa cuatro ítems, que refieren la autovaloración positiva con la que se asume la persona, la cual traduce una posición de optimismo, confianza, bienestar, etc., (cfr. Anexo 1, Cuadro 2).

Por lo que respecta a la evaluación de la *intensidad de los síntomas de depresión durante la semana anterior (SDSA)*, conviene señalar que se realizó calificando a cada reactivo de la escala, según el criterio siguiente: 0 puntos, cuando el indicador no se presentó ningún día; 1 punto, sí se presentó en uno o dos días; 2 puntos, cuando estuvo presente en tres o cuatro días y; 3 puntos, sí se manifestó al menos en cinco de los siete días. La sumatoria de los puntajes acreditados a los 20 ítems (desde cero puntos, hasta 60 puntos posibles) señala el nivel de intensidad y en su caso la persistencia de la *SDSA*, correspondiendo la mayor intensidad con el mayor puntaje. Con el mismo criterio se evaluaron los reactivos (que se adicionaron) relacionados con el pensamiento recurrente en torno a la muerte (si bien, se calificaron con independencia a la CES-D).

De esta manera, a partir de los puntajes acreditados a cada indicador y con base en el valor de la media estadística (25 puntos) y el de la desviación estándar (14 puntos)<sup>5</sup> se definió el punto de corte y cuatro categorías de análisis, a saber: *Ausencia de síntomas* cuando el puntaje es igual a cero; *Leve* sí el promedio se sitúa entre 1 y 24 puntos; *Moderado*, sí la calificación está entre 25 y 39 puntos y; finalmente se considera *Grave*, cuando la suma es igual o mayor de 40 puntos (cfr. Anexo 3, Cuadro 1). Finalmente, es importante señalar que el análisis de la información fue de tipo descriptivo comparando las diferencias de los indicadores de depresión entre hombres y mujeres (mediante la prueba de diferencia entre medias de Wilks), el procesamiento se hizo mediante el programa estadístico SPSS para Windows versión 8.

---

<sup>5</sup> De acuerdo con el Método de calificación (traducción y adaptación) de González-Forteza. C. et al (1997). En ocasión de la aplicación de la Escala de Depresión del Centro de estudios Epidemiológicos (CES-D).

## PRINCIPALES HALLAZGOS

### Características sociodemográficas

La muestra estuvo integrada principalmente por pacientes varones (84.8%). La media de edad promedio de ingreso a tratamiento se ubicó en 22.8 años; la mayor parte son jóvenes, 30.9% dijeron tener entre 15 y 19 años, mientras que 24%, están entre los 20 y 24 años de edad. La mayoría (59.4%) son solteros, solamente 21.3% mencionó estar casado. Casi la mitad (47.2%) cursó al menos algún grado de instrucción secundaria, 20.4% cursó únicamente la instrucción primaria, casi la misma proporción (19.1%) cursó algún grado de educación media superior. Solamente una tercera parte (34%) dijo tener una ocupación fija, quienes laboraban ocasionalmente representan el 10%, mientras que el 12.7% no estaban ocupados en ese momento. Quienes están dedicados únicamente a estudiar representan el 12.7% (Cfr. Anexo 2, cuadro 1).

### Consumo de drogas

Con relación al consumo AV., la mayoría de los pacientes que asisten a tratamiento reportaron el consumo de alcohol o tabaco (80.7% y 63.3%, respectivamente). Respecto al consumo de sustancias ilegales, conviene destacar que la cocaína (76.8%) es la sustancia más utilizada y que la marihuana ocupa el segundo lugar (64.7%). Con relación al consumo actual (últimos siete días) de sustancias ilegales, el uso de cocaína ocupó el primer lugar (56.6%), seguido por el de marihuana y de solventes inhalables (38.7% y 22.7%, respectivamente). Respecto a la '*preferencia*' entre los usuarios por alguna sustancia en particular, la cocaína fue la más mencionada (43.6%), sin embargo esa misma sustancia, también fue reconocida como la sustancia de mayor impacto<sup>6</sup> (43.4%). De manera similar, la marihuana ocupó el segundo lugar en el orden de *preferencia* (22.1%), pero también el mismo lugar como *la droga de mayor impacto* (13.5%). Las otras sustancias que siguen en orden de *preferencia* son los solventes inhalables y el alcohol (8.0% y 7.7%, respectivamente). De lo anterior, puede destacarse que en relación con el reconocimiento de los efectos

---

<sup>6</sup> La sustancia psicoactiva que a juicio del usuario le ha producido más daño o le ha generado más alteraciones en distintas áreas de la vida cotidiana (trabajo, familia, etc.)

dañinos, la cocaína fue reportada tres veces más que la marihuana (cfr. Anexo 2, Cuadro 2).

### Indicadores de depresión

A partir de los Indicadores de depresión (*SDSA*)<sup>7</sup>, puede destacarse que con excepción de uno, los usuarios de drogas (99.7%) reconocieron haber experimentado la presencia de algún(os) síntoma(s) al menos en un día de la semana anterior. Con base en los criterios para estimar el nivel de la *SDSA*, puede señalarse que una mitad de los pacientes (52.5%) experimentó síntomas leves de depresión, mientras que la otra (47.2%) experimentó síntomas de depresión moderados o graves (26.5 y 20.7%, respectivamente), la importancia del hecho radica, en que puede presumirse que estos usuarios presentaron en el periodo referido, alteraciones de depresión clínicamente significativas<sup>8</sup> (16). (cfr. Anexo 3, Cuadro 1 y Cuadro 2).

**Cuadro 1. Intensidad de los Indicadores de Depresión (*SDSA*)**

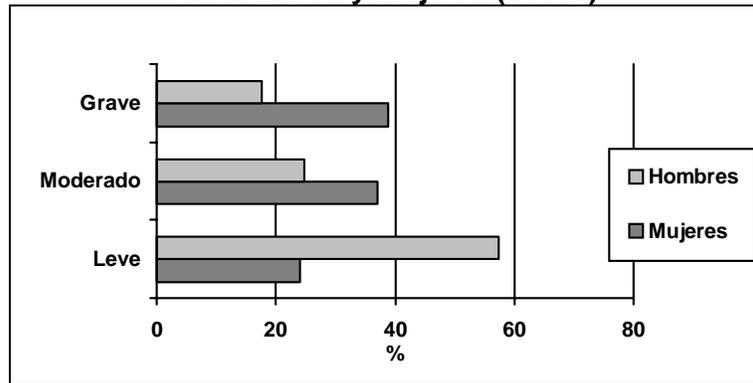
| Nivel de los indicadores | Hombres |       | Mujeres |       | Total |             |
|--------------------------|---------|-------|---------|-------|-------|-------------|
|                          | Frec.   | %     | Frec.   | %     | Frec. | %           |
| Ausencia                 | 1       | .3    | 0       | 0     | 1     | 0.3         |
| Leve                     | 176     | 57.3  | 13      | 24.1  | 190   | 52.5        |
| Moderado                 | 76      | 24.8  | 20      | 37.0  | 96    | 26.5        |
| Grave                    | 54      | 17.6  | 21      | 38.9  | 75    | <b>20.7</b> |
| Total                    | 307     | 100.0 | 54      | 100.0 | 362   | 100.0       |

Así mismo destacar que la proporción de mujeres que presentaron síntomas de depresión de nivel *grave*, duplican la proporción de hombres. Por el contrario, cuando se trata de síntomas de depresión *leves* la proporción —hombres mujeres— es inversamente proporcional.

<sup>7</sup> Nivel de la *SDSA*: (*ausencia de síntomas, Leve, Moderado o Grave*)

<sup>8</sup> cfr. criterio para el punto de corte (media aritmética = 25 puntos; desviación estándar = 14 puntos) p. 6

**Gráfica 1. Intensidad de los indicadores de depresión (SDSA) en hombres y mujeres (n=362)**



Con objeto de comparar las características de los síntomas de depresión entre hombres y mujeres, se utilizó la prueba *Lambda* de Wilks —diferencia entre medias—, mediante la cual se identificaron notables diferencias ( $p \leq 0.05$ ) en 15 de los 20 indicadores, mismas que pueden apreciarse fácilmente, a partir de los valores extremos de los indicadores, especialmente cuando reportaron la persistencia de los síntomas de depresión<sup>9</sup> (cfr. Cuadros 2.1, 2.2 y 2.3). En cuanto a las expresiones sintomáticas de *afecto negativo*, la proporción de mujeres duplicó la de hombres al; sentir tristeza y la imposibilidad de quitársela, experimentarse deprimido(a), tener dificultades para concentrarse o haber experimentado miedo. Pero las diferencias son más acusadas con relación a los episodios de llanto y cuando sintieron la imposibilidad de seguir adelante.

---

<sup>9</sup> Cuando los síntomas de depresión estuvieron presentes, al menos en cinco de los siete días, considerando la semana anterior a la aplicación de la CES-D.

**Cuadro 2.1 Diferencias (%) entre Hombres y Mujeres, con Relación a los Indicadores de Depresión (n= 361)**

| Factor 1<br><i>Afecto Negativo</i>                                       | Días |      |      |      |      |      |             |             |
|--|------|------|------|------|------|------|-------------|-------------|
|  | Cero |      | 1-2  |      | 3-4  |      | 5-7         |             |
|  | H    | M    | H    | M    | H    | M    | H           | M           |
| Sentía que no podía quitarse la tristeza ni con la ayuda de su familia.. | 40.4 | 20.4 | 23.8 | 22.2 | 16.6 | 24.1 | 19.2        | 33.3        |
| Tenía dificultad para concentrarse en lo que estaba haciendo             | 37.5 | 20.4 | 24.1 | 14.8 | 18.2 | 24.1 | <b>20.2</b> | <b>40.7</b> |
| Se sintió deprimido(a)   | 29.0 | 9.3  | 29.6 | 20.4 | 18.9 | 20.4 | <b>22.5</b> | <b>50.0</b> |
| Pensó que su vida era un fracaso   | 45.0 | 20.4 | 17.9 | 33.3 | 14.3 | 16.7 | 22.8        | 29.6        |
| Tenía miedo  | 38.1 | 11.1 | 23.5 | 29.6 | 19.5 | 22.2 | 18.9        | 37.0        |
| Se sentía solo(a)  | 40.7 | 20.4 | 19.2 | 25.9 | 17.6 | 20.4 | 22.5        | 33.3        |
| Lloraba a ratos  | 59.3 | 27.8 | 20.5 | 22.2 | 11.1 | 16.7 | <b>9.1</b>  | <b>33.3</b> |
| Se sentía triste   | 28.0 | 13.0 | 26.7 | 16.7 | 23.5 | 27.8 | <b>21.8</b> | <b>42.6</b> |
| No podía seguir adelante   | 53.1 | 38.9 | 17.3 | 20.4 | 17.3 | 20.4 | <b>12.4</b> | <b>20.4</b> |

Del mismo modo, la proporción de mujeres es notablemente mayor a la de hombres, cuando experimentaron *alteraciones somáticas o problemas al relacionarse con otras personas*. Especialmente al señalar que, les molestaron muchas cosas que generalmente no les molestan y que no sintieron hambre o apetito.

**Cuadro 2. 2 Diferencias (%) entre Hombres y Mujeres, con Relación a los Indicadores de Depresión (n= 361)**

| Factor 2<br><i>Síntomas somáticos y problemas en la relación interpersonal</i> | Días |      |      |      |      |      |             |             |
|--|------|------|------|------|------|------|-------------|-------------|
|  | Cero |      | 1-2  |      | 3-4  |      | 5-7         |             |
|  | H    | M    | H    | M    | H    | M    | H           | M           |
| Le molestaron muchas cosas que generalmente no le molestan                     | 36.8 | 22.2 | 25.4 | 18.5 | 20.2 | 18.5 | <b>17.6</b> | <b>40.7</b> |
| No tenía hambre, no tenía apetito  | 54.4 | 24.1 | 21.5 | 27.8 | 14.7 | 18.5 | <b>9.4</b>  | <b>29.6</b> |
| Sintió que la gente era poco amigable  | 41.4 | 25.9 | 18.6 | 22.2 | 18.2 | 16.7 | 21.8        | 35.2        |

En contraste, con relación a la autovaloración positiva<sup>10</sup>, la proporción de hombres fue mayor que la de mujeres, cuando refirieron que ‘... en ninguno de los siete días de la semana anterior, experimentaron optimismo, confianza o bienestar.

**Cuadro 2. 3 Diferencias (%) entre Hombres y Mujeres, con Relación a los Indicadores de Depresión (n= 361)**

| Factor 3<br><i>Afecto positivo</i> | Días |      |      |      |      |      |      |      |
|------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
|                                    | Cero |      | 1-2  |      | 3-4  |      | 5-7  |      |
|                                    | H    | M    | H    | M    | H    | M    | H    | M    |
| Veía el futuro con esperanza       | 45.6 | 31.5 | 15.3 | 16.7 | 17.3 | 16.7 | 21.8 | 35.2 |
| Estaba feliz                       | 29.0 | 20.4 | 24.1 | 14.8 | 23.8 | 29.6 | 23.1 | 35.2 |
| Disfrutó de la vida                | 40.4 | 27.8 | 20.5 | 18.5 | 18.2 | 24.1 | 20.8 | 29.6 |

#### **Indicadores de depresión acentuada**

Con relación a las alteraciones de depresión, particularmente en lo que concierne a la presencia de pensamientos recurrentes de pesimismo o muerte e intentos suicidas. Los resultados<sup>11</sup> ( $p \leq 0.05\%$ ) señalan que en el grupo de mujeres, la presencia de esas expresiones sintomáticas fue más acusada, situación que coincide con los hallazgos de otros reportes (7,16). Considerando exclusivamente los niveles moderado y grave, es decir cuando el indicador se manifestó al menos en tres de los siete días de la semana previa a la evaluación, puede destacarse que; dos de cada cinco mujeres (44.5%) dijeron haber pensado en la muerte, mientras que quienes pensaron, que; ‘...su familia estaría mejor, si muriera, o que pensaron ‘... en matarse’ representan el 37.0 y 22.2%, respectivamente. La relevancia de estos resultados estriba, en la oportunidad de ajustar la tarea diagnóstica y la planeación del tratamiento.

<sup>10</sup> Cuando la persona dijo haberse experimentado con optimismo, confianza y bienestar.

<sup>11</sup> Obtenidos mediante el mismo procedimiento que se utilizó para evaluar la CES-D (pero con independencia)

**Cuadro 3 Indicadores de Pesimismo entre Hombres y Mujeres, % (n= 361)**

| <i>Indicadores de Pesimismo o Muerte</i>                          | Días |      |      |      |      |      |      |      |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|
|   | Cero |      | 1-2  |      | 3-4  |      | 5-7  |      |
|   | H    | M    | H    | M    | H    | M    | H    | M    |
| Tenía pensamientos sobre la muerte                                | 57.0 | 33.3 | 21.5 | 22.2 | 11.4 | 20.4 | 10.1 | 24.1 |
| Sentía que su familia estaría mejor, si usted estuviera muerto(a) | 67.4 | 44.4 | 14.3 | 18.5 | 7.8  | 14.8 | 10.4 | 22.2 |
| Pensó en matarse  | 76.2 | 55.6 | 14.3 | 22.2 | 5.2  | 7.4  | 4.2  | 14.8 |

Por otra parte, con relación a los reactivos que indagan el riesgo de actuación suicida en los últimos 12 meses, los resultados permiten observar que, alrededor de una tercera parte de los pacientes usuarios de drogas que acuden a tratamiento (31.9%), reconocieron que; sí habían pensado ‘... seriamente suicidarse’, mientras que uno de cada cinco (20.7%) planeó la manera de hacerlo. Sin embargo, entre quienes ‘...lo intentaron...’ (11.4%), al estimar el impacto del evento (daños o problemas), éste parece ser más intenso entre las mujeres.

**Cuadro 4 Indicadores de Riesgo o Actuación Suicida entre Hombres y Mujeres (n= 361)**

| <i>Indicadores de riesgo o actuación suicida</i>  | % válidos |      |       |
|---|-----------|------|-------|
|   | H         | M    | Total |
| Pensó alguna vez seriamente en suicidarse   | 29.3      | 44.4 | 31.9  |
| Planeó alguna manera de suicidarse  | 17.3      | 37   | 20.7  |
| Intentó realmente suicidarse  | 8.8       | 22.2 | 11.4  |
| Si lo intento.. ¿sufrió algún daño que requiriera ser atendido por un médico o enfermera? | 2.6       | 9.3  | 11.4  |

#### COMENTARIOS

Al margen de precisar sí la depresión es consecuencia del consumo de sustancias psicoactivas o un factor que precipita o agrava el proceso adictivo, la evidencia demuestra su coexistencia.

La presencia de síntomas de depresión entre los jóvenes usuarios de drogas, puede cobrar especial relevancia para la indicación y

planeación del tratamiento, en el caso de probar que se trata de depresión clínicamente instaurada y progresiva, o de una característica dominante de la personalidad del usuario.

Los resultados de este estudio, aportan evidencia del elevado riesgo de actuación suicida entre los usuarios de drogas (particularmente entre las mujeres), situación que exige; una cuidadosa evaluación diagnóstica y, la focalización de la depresión como un problema importante dentro de los objetivos del tratamiento.

#### REFERENCIAS

1. Armentano M.E., J. Orford, V. Daniels, M. Somers: Assesment, diagnosis, and treatment of the dually diagnosed adolescent: Child and Adolescent Psychiatry and Addictions Services, Massachusetts General Hospital. Pediatric Clinics of North America, vol. 42, number 2, April 1995; Boston.
2. Miller NS, Fine J: Current epidemiology of commorbidity of psychiatric and addictive disorders. Psychiatry Clinics of North America, vol. 16:1-10,1993.
3. Henriksson, M. M, Isometsa E. T., Hietanen P.S., et al.: Mental disorders in cancer suicides. Journal of Affective Disorders 36(1-2): 11-20, 1995.
4. Alarcón, R. D.: Depresión y factores culturales en la población hispana. Psychiatry Service, Medical Center. Clairmont Road, Atlanta. www.users.interport.
5. Donohue, Brad, Acierno Ron, Kogan Evan. Relationship of depression with measures of social functioning in adult drug abusers. Addictive Behaviors, 1996, 21(2):211-216.
6. Kranzler, H.R, K. Del Boca F., B. J., Rounsaville: Comorbid psychiatric diagnosis predicts three-year outcomes in alcoholics: a posttreatment natural history study. Journal of Studies on Alcohol, 1996, 57(6):619-626.
7. H. Nishimoto, R. Gordon, Y. La Faune: The course of depressive symptoms over time for women who completed drug treatment. Journal of Substance Abuse Treatment, 1997, 14(2):123-132.
8. Brown, A., et al.: Depression among cocaine abusers in treatment: relation to cocaine and alcohol use and treatment

- outcome. *The American Journal of Psychiatry*, 1998, 155(2):220-225.
9. Salgado., N., y M. Maldonado: Características psicométricas de la escala de Depresión del Centro de estudios Epidemiológicos en mujeres mexicanas adultas de áreas rurales. *Salud Pública de México*, (1994) Vol. 36, No. 2, pp. 200-209.
  10. González-Forteza C, et al. (1992): Estrés cotidiano en los adolescentes y su relación con la sintomatología depresiva. En: *La psicología Social en México*. Vol. IV, Asociación Mexicana de Psicología Social (ed.). 284-287. México.
  11. González-Forteza C, et al. (1995): Estresores cotidianos y su relación con el malestar emocional en adolescentes mexicanos. En: *Psicopatología*, 15(1): 8-11. México.
  12. González-Forteza C. (1996): Factores protectores y de riesgo de depresión e intento de suicidio en adolescentes. Tesis de Doctorado, Facultad de psicología. UNAM. México.
  13. Instituto Mexicano de Psiquiatría: Escala de Depresión del Centro de estudios Epidemiológicos (CES-D). *Descripción, Escala, Método de calificación*. (1997).
  14. Mariño, M.C, M.E., Medina-Mora, J.J., Chaparro, C. González-Forteza: Confiabilidad y Estructura Factorial del CES-D en una Muestra de Adolescentes Mexicanos. *Revista Mexicana de Psicología Social*. Vol. 10, Número 2. 141-145
  15. DSM-IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Ed. Masson, Barcelona, 1995. pp. 323, 326, 345, 357, 379
  16. Martínez, M.K., y colabs.: *Consideraciones acerca de la evaluación de la significancia clínica de los programas de intervención psicológica* . Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología. (Documento Interno).
  17. Dinwiddie, S.H., Reich T., Cloninger C.R.: Psychiatric comorbidity and suicidality among intravenous drug users. *The Journal of Clinical Psychiatry* 53 (10), Memphis, 1992.
  18. Kranzler, H.R., Del Boca, F.K. and Rousaville, B.J.: Comorbid psychiatric diagnosis predicts three-year outcomes in alcoholics. *Journal of Studies on Alcohol* Volumen 57 (6). New Jersey, 1996.

## ANEXO 1

**Cuadro 1. Validez y confiabilidad de la CES-D.**

| Factor          | Varianza explicada (%) | Índice confiabilidad |
|-----------------|------------------------|----------------------|
| Escala completa | 52.6                   | 0.91                 |
| Afecto negativo | 26.3                   | 0.90                 |
| Somatización... | 15.3                   | 0.77                 |
| Afecto positivo | 11                     | 0.68                 |

**Cuadro 2. Estructura factorial de la CES-D**

| Factor 1<br>Afecto Negativo   |             | Factor 2<br>Síntomas Somáticos                       |             | Factor 3<br>Afecto Positivo  |             |
|-------------------------------|-------------|--|-------------|------------------------------|-------------|
| Reactivo                      | Carga Fact. | Reactivo   | Carga Fact. | Reactivo                     | Carga Fact. |
| Tenía miedo                   | 0.65        | Sentía ... No caía bien a los otros                  | 0.77        | Estaba feliz                 | 0.63        |
| Platicó menos de lo normal..  | 0.55        | Sintió .. La gente poco amigable                     | 0.75        | Disfruto de la vida          | 0.75        |
| Se sentía solo                | 0.72        | No tenía hambre                                      | 0.41        | Bueno como los demás         | 0.64        |
| Lloraba a ratos               | 0.62        | Todo le costaba un gran esfuerzo                     | 0.48        | Veía el futuro con esperanza | 0.77        |
| No podía quitarse la tristeza | 0.79        | Le molestaron cosas que, generalmente no le molestan | 0.42        |                              |             |
| No podía seguir adelante      | 0.54        | Durmió sin descansar                                 | 0.48        |                              |             |
| Se sentía triste              | 0.74        |  |             |                              |             |
| Dificultad para concentrarse  | 0.52        |  |             |                              |             |
| Se sintió deprimido           | 0.77        |  |             |                              |             |
| Su vida era un fracaso        | 0.61        |  |             |                              |             |

## ANEXO 2

**Cuadro 1. Características sociodemográficas (n=362)**

| Variable     | Categoría             | Frec            | %    | % Válido |
|--------------|-----------------------|-----------------|------|----------|
| Género       | Mujeres               | 54              | 14.9 | 15       |
|              | Hombres               | 307             | 84.8 | 85       |
|              | Sin información       | 1               | 0.3  | Se omite |
| Edad         | 10 a 14 años          | 30              | 8.3  | 8.4      |
|              | 15 a 19 años          | 112             | 30.9 | 31.2     |
|              | 20 a 24 años          | 87              | 24.0 | 24.2     |
|              | 25 a 29 años          | 62              | 17.1 | 17.3     |
|              | 30 a 34 años          | 39              | 10.8 | 10.9     |
|              | 35 a 39 años          | 16              | 4.4  | 4.5      |
|              | 40 a 44 años          | 12              | 3.3  | 3.3      |
|              | 45 años y más         | 1               | .3   | .3       |
|              | sin información       | 3               | .8   | Se omite |
| Estado Civil | Soltero               | 215             | 59.4 | 60.2     |
|              | Unión libre           | 32              | 8.8  | 9.0      |
|              | Casado                | 77              | 21.3 | 21.6     |
|              | Separado              | 25              | 6.9  | 7.0      |
|              | Divorciado            | 5               | 1.4  | 1.4      |
|              | Viudo                 | 3               | .8   | .8       |
|              | Sin información       | 357             | 98.6 | Se omite |
| Escolaridad  | Sin estudios sin leer | 1               | .3   | .3       |
|              | Sin estud. Sabe leer  | 5               | 1.4  | 1.4      |
|              | Primaria              | 74              | 20.4 | 20.7     |
|              | Técnico post-primaria | 2               | .6   | .6       |
|              | Secundaria            | 171             | 47.2 | 47.8     |
|              | Téc. post-secundaria  | 11              | 3.0  | 3.1      |
|              | Bachillerato          | 69              | 19.1 | 19.3     |
|              | Licenciatura          | 10              | 2.8  | 2.8      |
|              | Otro                  | 15              | 4.1  | 4.2      |
|              |                       | Sin información | 4    | 1.1      |

*Continúa*

**Cuadro 1. Características sociodemográficas (n=362)**

| Variable  | Categoría                     | Frec | %    | % Válido |
|-----------|-------------------------------|------|------|----------|
| Ocupación | Estudiante                    | 83   | 22.9 | 23.3     |
|           | Actividad fija                | 123  | 34.0 | 34.6     |
|           | Actividad ocasional           | 36   | 9.9  | 10.1     |
|           | Subempleo-informal            | 41   | 11.3 | 11.5     |
|           | Subempleado-busco empleo      | 21   | 5.8  | 5.9      |
|           | Sin ocupación-no busco empleo | 46   | 12.7 | 12.9     |
|           | Pensionado-jubilado           | 1    | .3   | .3       |
|           | Ama de casa                   | 5    | 1.4  | 1.4      |
|           | Sin información               | 6    | 1.7  | Se omite |

**Cuadro 2. Consumo de drogas (n=362)**

| Sustancias       | Alguna vez |      | Preferencia |      | Impacto |      | Uso actual |      |
|------------------|------------|------|-------------|------|---------|------|------------|------|
|                  | Frec.      | %    | Frec.       | %    | Frec.   | %    | Frec.      | %    |
| Alcohol          | 292        | 80.7 | 28          | 7.7  | 42      | 11.6 | 221        | 61   |
| Mariguana        | 234        | 64.7 | 80          | 22.1 | 49      | 13.5 | 140        | 38.7 |
| Inhalables       | 141        | 39.0 | 29          | 8.0  | 32      | 8.8  | 82         | 22.7 |
| Heroína          | 17         | 4.8  | 3           | .8   | 2       | .6   | 5          | 1.4  |
| Cocaína          | 278        | 76.8 | 158         | 43.6 | 157     | 43.4 | 205        | 56.6 |
| Tranquilizantes  | 96         | 25.9 | 4           | 1.1  | 3       | .8   | 2          | .6   |
| Estimulantes     | 16         | 4.4  | 1           | .3   | 0       | 0    | 0          | 0    |
| Analgésicos      | 3          | .8   | 1           | .3   | 1       | .3   | 0          | 0    |
| Tabaco           | 229        | 63.3 | 4           | 1.1  | 2       | .6   | 184        | 50.8 |
| Antidepresivos   | 4          | 1.2  | 0           | 0    | 1       | .3   | 0          | 0    |
| Cristales        | 27         | 7.4  | 8           | 2.2  | 6       | 1.7  | 0          | 0    |
| Alucinógenos     | 71         | 19.6 | 0           | 0    | 0       | 0    | 50         | 13.8 |
| Crack            | 49         | 13.6 | 14          | 3.9  | 18      | 5.0  | 0          | 0    |
| Otras sustancias | 23         | 6.4  | 25          | 6.9  | 30      | 8.3  | 0          | 0    |

## ANEXO 3

**Cuadro 1. Intensidad de los Indicadores de Depresión (n=362)**

| Grado                | Frec. | %    |
|----------------------|-------|------|
| Ausencia de síntomas | 1     | 0.3  |
| Leve                 | 192   | 53.0 |
| Moderado             | 97    | 26.8 |
| Grave                | 72    | 19.9 |
| Total                | 362   | 100  |

**Cuadro 2. Indicadores de Depresión. (%; n= 361)**

| Indicador de depresión  | Prevalencia <sup>12</sup> | Persistencia <sup>13</sup> |
|---|---------------------------|----------------------------|
| 1. Le molestan muchas cosas que generalmente no le molestaban           | 65.5                      | 21.0                       |
| 2. No tenía hambre, no tenía apetito                                    | 50.3                      | 12.4                       |
| 3. No podía quitarse la tristeza ni con la ayuda de amigos o familiares | 62.7                      | 21.3                       |
| 4. Sentía que no era tan bueno como los demás                           | 69.1                      | 35.1                       |
| 5. Tenía dificultad para concentrarse                                   | 65.2                      | 23.2                       |
| 6. Se sintió deprimido  | 74.0                      | 35.8                       |
| 7. Sintió que todo lo que hacía le costaba mucho esfuerzo               | 54.1                      | 19.1                       |
| 8. Veía el futuro sin esperanza   | 56.6                      | 23.8                       |
| 9. Pensó que su vida era un fracaso                                     | 58.8                      | 23.8                       |
| 10. Tenía miedo   | 66                        | 21.5                       |
| 11. Durmió sin descansar  | 74.9                      | 25.7                       |
| 12. No sintió felicidad   | 72.4                      | 24.9                       |
| 13. Platicó menos de lo normal  | 63.3                      | 18.0                       |
| 14. Se sentía solo  | 62.4                      | 24.0                       |
| 15. Sintió que la gente era poco amigable                               | 60.8                      | 23.8                       |
| 16. No disfrutó de la vida  | 61.6                      | 22.1                       |
| 17. Lloraba a ratos   | 45.6                      | 12.7                       |
| 18. Se sentía triste  | 74.3                      | 24.9                       |
| 19. Sentía que no le caía bien a todos                                  | 63.3                      | 21.8                       |
| 20. No podía seguir adelante  | 49.2                      | 13.5                       |

<sup>12</sup> Prevalencia actual —semana previa a la aplicación de la CES-D—

<sup>13</sup> Persistencia —presencia del indicador en al menos cinco días de la semana anterior—

## ANEXO 4

**Cuadro 1. Prevalencia y persistencia de indicadores de pesimismo, % (n= 361)**

| <b>Indicador de Pesimismo</b>                     | <b>Prevalencia</b> | <b>Persistencia</b> |
|---|--------------------|---------------------|
| Tenía pensamientos sobre la muerte                | 46.7               | 12.2                |
| Sentía que su familia estaría mejor si él muriera | 36.2               | 12.2                |
| Pensó en matarse                                  | 27.1               | 5.8                 |