



Consumo de Alcohol y Depresión

Durón Domínguez, J-M; Rodríguez Flores, D y Álvarez Aguirre, A

MÉXICO

El objetivo de este estudio es conocer la incidencia del consumo de alcohol y el nivel de depresión en adolescentes. Método. Se realizó un estudio transeccional descriptivo, de un universo de 300 participantes con un rango de 16 a 20 años de edad, se seleccionó una muestra de 109 por muestreo probabilístico aleatorio simple, se utilizaron 2 instrumentos, inventario de depresión de Beck y AUDIT, el análisis de los datos se realizó en el paquete estadístico SPSS V12 utilizando estadística descriptiva. Resultados. El 32.1% de los adolescentes tenía 17 años, el sexo que predominó fue el femenino (62.4%), con respecto al consumo de alcohol 88.1% se clasificó sin riesgo, 11% se empieza a tener problemas de riesgo y el 0.9% en riesgo elevado; de igual manera 11.9 % de la población se encontró en depresión leve y el 0.9% en depresión severa. Conclusión. No se encontró una alta incidencia de consumo de alcohol y depresión en adolescentes. Por lo que se sugiere implementar Programas Preventivos con respecto al consumo de alcohol y depresión así como actividades físico-deportivas a fin de que los adolescentes continúen con un proyecto de vida saludable.

Durante la adolescencia surge una gran variedad de cambios biológicos psicológicos y sociales; dada la magnitud de tales cambios y la escasa experiencia de los adolescentes, pueden adquirir un carácter depresivo, manifestando problemas emocionales y conductuales e incluso la adopción de hábitos y actitudes, especialmente en el uso de sustancias adictivas (Crean, 2004). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la depresión afecta al 3-5% de la población mundial, equivalente 120-200 millones de adolescentes (Baldomero, 2005). La depresión puede constituir un problema de gran importancia para la salud e integración social, provocando bajo rendimiento escolar, conductas sociales inadecuadas y repercusiones familiares (Escriba, 2005). En un estudio preliminar se encontró que los problemas de salud en adolescentes se relacionaban con el ánimo depresivo y esto los inducía a conductas no saludables como ingerir alcohol (Borra, 2003). En México se afirma que aproximadamente dos terceras partes de la población entre 12-65 años es bebedora e inician a mas temprana edad en el sexo masculino (SSA, 2004). El caso de Querétaro afecta a gran parte de la población y es una de las principales causas de muerte, ocupa el cuarto lugar nacional en tasas de mortalidad por cirrosis hepática. El consumo de alcohol y la depresión se han convertido en un gran problema de salud pública que han tenido los adolescentes, alta incidencia y constante incremento. Las repercusiones de ambos alcanzan a la sociedad en general y representan un riesgo elevado costo para el estado y país, por morbi-mortalidad, debido a problemas de salud, siendo causas importantes de incapacidades, muerte prematura y problemas sociales y psicológicos (Martínez, 2005). En el presente estudio el objetivo fue conocer el consumo de alcohol y nivel de depresión en una población adolescente.

Metodología

El diseño de investigación fue transeccional, descriptivo, realizado en una institución educativa de la Ciudad de Qro. Se estudiaron 109 adolescentes seleccionados por un muestreo probabilístico

aleatorio simple, se utilizaron dos instrumentos de recolección de datos; Inventario de depresión de BECK (BDI), con 21 ítem, medidos de 0 a 3 pts. y clasificado en 0-4 posible negación de la depresión, 5-9 población normal, 10-18 depresión leve, 19-29 depresión moderada, 30-63 depresión severa; y el cuestionario de identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT), medido con el siguiente puntaje: 0-3 sin riesgo de 4-7 inicio de problemas y 8 o mas riesgo elevado.; se utilizó estadística descriptiva como: frecuencias absolutas y relativas, medidas de tendencia central los datos se procesaron en el paquete estadístico para las Ciencias Sociales V12.

Resultados

La confiabilidad de los instrumentos utilizados a través del Alpha de Cronbach, fue de .684 para el AUDIT y .815 en el BDI, los cuales son valores dentro de rangos aceptables. Los resultados demostraron que de los 109 adolescentes, 37.6 % fueron varones y el 62.4 % mujeres. La media de edad de los participantes fue de 18 años (DE= .99) con un rango de edad de 16 a 20 años. De acuerdo con la escala depresión, algunos síntomas que presentaron los participantes, se destacan los siguientes: 46.8% se preocupan por los problemas físicos como dolores, malestar de estomago y escurrimiento nasal, mientras que un 35.8% no duermen tan bien como antes; 27.5% refiere que se autocrítica por debilidad o errores, y 6.4% señalan que se sienten tristes. Con respecto al consumo de alcohol 88.1% se clasificó sin riesgo, 11% se empieza a tener problemas de riesgo y el 0.9% en riesgo elevado (ver tabla 1); de igual manera 11.9 % de la población se encontró en depresión leve y el 0.9% en depresión severa (ver tabla 2).

Tabla 1.Indicadores de Consumo de alcohol. Julio, 2007

Variable	f	%
Sin riesgo	96	88.1
Empieza a tener problemas	12	11
Riesgo elevado	1	0.9

Fuente AUDIT.

Tabla 2.-Rangos de la Escala Depresión. Julio, 2007

	f	%
Posible negación de la depresión o está fingiendo	65	59.6
Población normal	30	27.5
Depresión leve	13	11.9
Depresión moderada	0	0
Depresión severa	1	.9
Posible exageración de la depresión	0	0

Fuente: BDI

Conclusiones

94.5% presentaron , el dominio de consumo de alcohol en el que se encontraron a los participantes fue 88.1 % sin riesgo

No se encontró una alta incidencia de consumo de alcohol y depresión en adolescentes. Por lo que se sugiere implementar Programas Preventivos con respecto al consumo de alcohol y depresión así como actividades físico-deportivas a fin de que los adolescentes continúen con un proyecto de vida saludable.

Referencias bibliográficas

1. Álvarez, A. y et al. 2007, Verano de la Ciencia 2007, Antología Introducción a la Investigación, Santiago de Querétaro, UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO.

2. Amarón, L., Romero, P., López A., Czernik, G., 2005, Rasgos de depresión en adolescentes que asisten a clases en una escuela técnica de la ciudad de Corrientes, Corrientes, Argentina, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE.

3. Barbor, T., Hingins, J., Saunders, J., Monteiro, M., 1992, AUDIT, Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol, 2da edición, Organización Mundial de la Salud, GENERALITAT VALENCIANA.

4. Barra, A., Cerna, C., Kramm, M., Véliz, V., 2006, Problemas de salud, estrés, afrontamiento, depresión, y apoyo social en adolescentes, Departamento de Psicología, UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN, Chile.
5. Berhman R., Klegman R., Harbin A., 1996, Adolescencia en: Nelson, Tratado de Pediatría 15 edición Madrid: Mc Graw -Hell. Interamericana 1996:68-9
6. Brent D., Brimacher B. 2005, Adolescente Depresión Argentina. Facultad de Medicina, Universidad Nacional del Nordeste.
7. Campillo R. 2003, Caracterización del consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes de un consultorio médico. Revista Cubana de Medicina General Integral Vol. 19 n. 3. Ciudad de la Habana.
8. Centros de Integración Juvenil. 2003 Drogas: Las 100 preguntas mas frecuentes. CIJ, México.
9. Centros de Integración Juvenil. 1999. Como proteger a tus hijos de las drogas, CIJ, México.
10. Conger J. 1980. Adolescencia, México: Harla.
11. Czernik, G., Almeida, S., Godoy, E., Amaron, L., 2006, Severidad depresiva en adolescentes de una escuela de formación profesional de la ciudad de resistencia, Chaco Argentina, CIMEL v.11 n.1, Lima Perú.
12. Daniel, W., 1999, Bioestadística, Base para el análisis de las ciencias de la salud, Editorial LIMUNSA SA de CV, México, 3era edición.
13. De Canales F, Alvarado E, Pineda E, 2002. Metodología de la investigación Manual para el desarrollo de personal de Salud. OPS. México.
14. Escriba Q., Maestre, C. Amores, P., Pastor, A., Millares, E., Escobara, F., 2005, Prevalencia de depresión en adolescentes, Actas Españolas de Psiquiatría, España.

15. Escriba R. 2005, Prevalencia de depresión en adolescentes, EBSCO, Madrid España.
16. García J., Álvarez R., 2001, Temas de Medicina general integral, La Habana: Edit, Ciencias Medicas, 2001: p 159-62.
17. González R., 1999, SOS. Alcohol y otras drogas. Santiago de Cuba: Edith Oriente; 1992:27-30
18. Manual para el desarrollo del personal de salud. UTEHA. México: Editorial LIMUNSA, S.A. de C.V.
19. Martínez M, 2005. Drogas y conductas de riesgo en adolescentes del estado de Querétaro. Editorial: Universidad Autónoma de Querétaro (UAQ).
20. Martínez M. 2005, Drogas y conductas de riesgo en adolescentes en el estado de Querétaro, Primera edición, Querétaro Ediciones: UAQ
21. Martínez, V., 2006 La depresión en la adolescencia, UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID, Madrid, España, http://www.infocop.es/view_article.asp .
22. Rodríguez, L., Díaz, F., Nájera M. , 2005, Génesis del Alcoholismo en estudiantes adolescentes, Buenos Aires, Argentina, Revisión Digital <http://www.efdeportes.com> , Año 10 N° 80.
23. Sampieri R, 2003. Metodología de la investigación. Mc Graw Hill. México 3 era Edición
24. Valdes E., García R., Quezada I., 1994, Prevalencia de alcoholismo en un consultorio medico de la familia. Revista Cubana Méd. Gen. Inegr. 1994:10(4):344-50
25. Vogelmann, O., Gutiérrez, G., 2004, Abuso del alcohol en adolescentes, Corrientes Argentina, UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL NORDESTE, Comunicaciones Científicas y Tecnológicas.
26. Williams P., Holmbeck G. 2002, Journal of consulting/and clinical psychology, Santiago, Chile, Redalyc.

Autores: Escuela de Licenciatura en Enfermería Dr. Santiago Valdés Galindo Unidad Saltillo
Universidad Autónoma de Coahuila

Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro

FUENTE: *Universidad Autónoma de Querétaro*

<http://www.uaq.mx/investigacion/difusion/veranos/memorias-2007/DuronDominguez.pdf>

