



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia

Manuscrito Recepcional
Programa de Profundización en Psicología Clínica

Nombre del trabajo

La Depresión En Adultos Con Comorbilidad en Adicciones

Tipo de investigación

Teórica

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

Sebastián Muñiz Guerrero

Director: Mtro. Manuel Cabrera Barrera



Los Reyes Iztacala Tlalnepantla, Estado de México, 7 de noviembre de
2023



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Índice

Introducción.....	4
Justificación.....	4
Pregunta de investigación.....	12
Objetivo principal:	12
Objetivos específicos:	12
Marco teórico	13
Capítulo 1: Depresión.....	13
1.1 Definición y características de la depresión	13
1.2 Consecuencias de la depresión	19
Capítulo 2: Adicciones	20
2.1 Definición y tipos de adicciones.....	20
2.2 Causas y factores de riesgo de las adicciones.....	22
2.3 Consecuencias de las adicciones	27
Capítulo 3: Comorbilidad entre Depresión y Adicciones	34
3.1 Prevalencia y patrones de comorbilidad.....	34
3.2 Factores de riesgo comunes	36
3.3 Consecuencias y tratamiento de la comorbilidad.....	39
Capítulo 4: Aduldez.....	42
4.1 Factores de riesgo y causas de la depresión en Adultos.....	45
Capítulo 5: Consecuencias de la comorbilidad de depresión y adicciones	51
Consecuencias físicas.....	51
Consecuencias mentales	52
Consecuencias sociales	53
Consecuencias económicas	53
Capítulo 6: Tratamientos Psicoterapéuticos.....	54
6.1 Teoría Cognitivo-Conductual	54
Discusión.....	58
Enfoque integral.....	60
Prevención.....	61
Modelos de tratamiento	62
Modelos de tratamiento para la depresión	63

Modelos de tratamiento para las adicciones	63
Modelos de tratamiento emergentes para adicción y depresión	64
Modelos residenciales	64
Modelos ambulatorios.....	65
Modelos de tratamiento emergentes para la comorbilidad.....	66
Conclusiones	69
Recapitulación de hallazgos clave y principales implicaciones de la investigación teórica	69
Implicaciones.....	73
Propuesta futura.....	79
Referencias.....	85

Introducción

Justificación

El tema por tratar en este manuscrito, titulado "Depresión en adultos con comorbilidades adictivas", aborda el problema de manera teórica con el objetivo de comprender el trastorno de la depresión y la adicción de manera más amplia y con base en los últimos fundamentos científicos; El trastorno de depresión y adicción son actualmente una de las principales causas de invalidez y discapacidad. Las últimas investigaciones nos permitirán resolver esta cuestión de una forma más reciente y sacar conclusiones más precisas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que, en 2022, 280 millones de personas en todo el mundo sufrirán depresión. Esto representa el 5,0% de la población adulta mundial. La depresión predomina en mujeres que en hombres y afecta a todas las edades, pero es más frecuente en adultos mayores. La depresión puede causar mucho sufrimiento y discapacidad. Puede afectar el trabajo, la escuela, las relaciones y la calidad de vida en general. En casos graves, la depresión puede llevar al suicidio. Según el informe de la Organización Mundial de la Salud de 2023, la depresión es la principal causa de discapacidad en el mundo, causando 322 millones de años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) en ese año. Esto representa un aumento del 22% con respecto a las estimaciones de 2022. El aumento de los AVAD se debe a varios factores, entre ellos:

- El aumento de la prevalencia de la depresión en todo el mundo.
- El aumento de la gravedad de los síntomas de la depresión.
- La reducción de la disponibilidad de servicios de salud mental.

Los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) son una medida que combina la gravedad y la duración de la enfermedad. Los países con mayor prevalencia de depresión en 2023 son:

1. India: 62 millones de personas
2. China: 56 millones de personas
3. Estados Unidos: 46 millones de personas
4. Brasil: 36 millones de personas
5. Rusia: 28 millones de personas

Según la Organización Mundial de la Salud, México ocupa el puesto 16 en prevalencia de depresión en el mundo, y se esperaba que 12 millones de personas padecieran esta afección en 2023.

La prevalencia es del 9,2%, superior al promedio mundial del 5,5%.

La prevalencia de depresión es mayor entre las mujeres que entre los hombres, con un estimado de 15.3% versus 5.1%. La prevalencia también aumenta con la edad, observándose la tasa más alta en adultos mayores de 60 años.

Los factores que contribuyen a la prevalencia de la depresión en México incluyen:

- Pobreza y desigualdad: La pobreza y la desigualdad aumentan el riesgo de depresión.
- Violencia: Tanto la violencia doméstica como la comunitaria aumentan el riesgo de depresión.
- Estrés: El estrés, como la presión laboral o familiar, puede aumentar el riesgo de depresión.
- Condiciones médicas: las condiciones médicas, como las enfermedades crónicas, pueden aumentar el riesgo de depresión.

La depresión en adultos con adicciones comórbidas es un tema muy importante y actual. A continuación, presentamos algunas razones por las que es tan importante hablar de este tema:

1. Incidencia y prevalencia: La depresión y la adicción son trastornos mentales comunes que afectan a millones de personas en todo el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la prevalencia de la depresión en el mundo es del 5,5% en 2023, lo que significa que aproximadamente 280 millones de personas padecen esta enfermedad. La prevalencia de los trastornos por uso de sustancias en el mundo es del 15,3% en 2023, lo que significa que aproximadamente 700 millones de personas han experimentado algún tipo de trastorno por uso de sustancias en algún momento de su vida.

Estas cifras son asombrosas y ponen de relieve la necesidad de abordar este problema de forma seria y exhaustiva.

2. Impacto en la calidad de vida: La depresión y la adicción pueden afectar significativamente la calidad de vida de los jóvenes. La afección, conocida como "trastorno de sustancias" definida por múltiples organizaciones como la OMS, NIDA y la APA, puede tener un impacto negativo en su desempeño académico, laboral y social, así como en sus relaciones y bienestar general. Abordar esta cuestión pretende mejorar la calidad de vida de estas personas y promover su bienestar mental y emocional. (Tena-Suck et al., 2018)
3. Riesgos para la salud: La depresión plantea importantes riesgos para la salud de los jóvenes con adicción comórbida. Las personas con estas afecciones tienen un mayor riesgo de sufrir otros problemas físicos y mentales, como enfermedades cardiovasculares, trastornos de ansiedad, suicidio y otras enfermedades mentales.

Abordar estos problemas de manera oportuna y eficaz puede reducir los riesgos asociados y promover una vida más saludable. (Skoglund et al., 2016)

Para estos números, tenemos datos generales disponibles a nivel global, así como datos específicos de México:

Números mundiales:

- La Organización Mundial de la Salud (OMS) estimaba que la depresión afectaría a más de 264 millones de personas en todo el mundo en 2020. Esto es el 4,4% de la población mundial. La Organización Mundial de la Salud también afirmó que la depresión es la principal causa de discapacidad en todo el mundo y mata a más de 800.000 personas cada año. (Organización Mundial de la Salud, 2020).
- La Organización Mundial de la Salud estima que para 2020, más de 35 millones de personas en todo el mundo vivirían con un trastorno por uso de sustancias. Esto es el 0,6% de la población mundial. Los trastornos por uso de sustancias son una de las principales causas de muerte y discapacidad en todo el mundo. La Organización Mundial de la Salud afirma que los jóvenes son particularmente vulnerables a la depresión y las adicciones. Esto se debe a diversos factores como los cambios hormonales y psicológicos que se presentan durante esta etapa de la vida, así como a las presiones sociales y expectativas de desempeño académico y profesional. (Organización Mundial de la Salud, 2020).
- De acuerdo con Courchesne, A. E., et al. 2022. En un estudio realizado en la Universidad de California, San Francisco y publicado en la revista JAMA Pediatrics, se encontró que las tasas de depresión y ansiedad aumentaron significativamente entre

adolescentes y adultos jóvenes durante la pandemia. El estudio encontró que entre 2019 y 2021, las tasas de depresión entre adolescentes y adultos jóvenes aumentaron en un 50%, mientras que las tasas de ansiedad aumentaron en un 71%.

Números en México:

- Según la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México de 2022, aproximadamente el 9,2% de los adultos son diagnosticados con depresión en algún momento de sus vidas. Esto representa un aumento del 47% con respecto a la encuesta de 2018. Esta encuesta se realiza cada cinco años por lo que abra que estar atentos en el 2028 para ver cómo ha evolucionado la situación.
- Cuando se trata de adicción, el Informe Mundial sobre las Drogas 2021 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) dice que México es uno de los mayores mercados de drogas ilegales que enfrenta grandes problemas.

Según la Encuesta Nacional de Salud Mental (ENSAM) de México 2021, la prevalencia de depresión en México es del 15.6%. Esto representa un aumento del 2,6% respecto a la ENSAM 2016. Se observó un aumento de la depresión en todos los grupos de edad, pero fue más pronunciado en los adultos jóvenes (de 18 a 29 años). Por ejemplo, la prevalencia de trastornos de ansiedad en México es del 20,9%. Esto representa un aumento del 3,3% desde la ENSAM en 2016. Finalmente, la prevalencia de trastornos por uso de sustancias en México fue de 10.1%. Se trata de un aumento del 1,8% desde la ENSAM 2016.

Cabe destacar que, si bien ha habido un aumento en todos los grupos de edad, es preocupante que este aumento se haya concentrado entre los 18-29 años. México es un país que

produce, consume y transborda drogas. Según el informe Mundial Drogas 2022 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), México es el segundo productor de cannabis en el mundo después de Canadá y el tercer productor de adormidera en el mundo después de Afganistán e India. México es también el mayor productor de metanfetamina. El consumo de drogas es alto en México. Según la Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) 2020, el 21.5% de los mexicanos de 12 y más años ha consumido alguna vez drogas ilícitas. La droga ilegal más consumida en México es el cannabis, seguida de la cocaína y las anfetaminas. El narcotráfico es una de las principales fuentes de ingresos de los grupos criminales mexicanos. La ONUDD estima que el mercado de drogas mexicano vale 15 mil millones de dólares al año. El tráfico de drogas está vinculado a una serie de problemas sociales, entre ellos la violencia, la corrupción y la pobreza.

Los problemas comunes asociados con esta condición incluyen:

- En un artículo de 2017 publicado en el Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, los autores analizaron 25 estudios que examinaban la relación entre la depresión y el consumo de drogas entre los jóvenes y descubrieron que la depresión es un factor de riesgo importante para el consumo de drogas entre los jóvenes. . En los adultos, el consumo de drogas también puede aumentar el riesgo de depresión. Los autores también encontraron que la comorbilidad de la depresión y el uso de sustancias puede tener un impacto significativo en la vida de los jóvenes, incluido el aislamiento social, las dificultades con la escuela o el trabajo, los problemas familiares y de relación, y el comportamiento suicida.
- El artículo concluye que las comorbilidades de depresión y abuso de sustancias son un problema grave para los jóvenes.

El estado depresivo entre los jóvenes con adicción comórbida se está convirtiendo en un problema debido a varios factores interrelacionados. La Organización Mundial de la Salud en 2021 nos dio información acerca del impacto y el bienestar, el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA) en 2022 nos brindó información acerca del deterioro y la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (APA) en 2013 compartió información sobre el riesgo de suicidio, a continuación, expongo a profundidad las razones por las que esta condición se considera problemática:

1. Impacto en la salud y el bienestar: En 2021, la Organización Mundial de la Salud menciona que la depresión y la adicción pueden afectar significativamente la salud y el bienestar de los jóvenes. Estos trastornos pueden afectar negativamente la calidad de vida, la salud física y mental y las relaciones. Crean un sentimiento de desesperanza, sufrimiento y aislamiento.
2. Riesgo de deterioro funcional: El Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA) demostró en 2022 que la depresión y la adicción pueden afectar el funcionamiento diario de un individuo. Los síntomas de la depresión pueden interferir con la concentración, el rendimiento académico o laboral y la capacidad de mantener relaciones saludables. La adicción puede provocar problemas legales, financieros y sociales y una disminución general de la calidad de vida.
3. Mayor riesgo de suicidio: La Asociación Estadounidense de Psiquiatría (APA) afirmó en 2013 que la depresión es un factor de riesgo importante para el comportamiento suicida. Las personas deprimidas y con enfermedades comórbidas pueden tener un mayor riesgo de tener pensamientos suicidas y conductas autodestructivas. Este aspecto pone de relieve la urgente necesidad de abordar estas cuestiones de forma adecuada para prevenir el suicidio y promover la salud mental.

4. Obstáculos para buscar ayuda. Muchas veces, las personas con depresión y adicción pueden enfrentar barreras para buscar ayuda. Puede haber estigma social, falta de comprensión de los trastornos mentales, miedo al juicio, la discriminación o la dificultad en el tratamiento de la atención de salud mental y la adicción. Estos obstáculos pueden eliminar la situación según sea necesario y extender el problema. (Asociación Estadounidense de Psicología, 2022).
5. Bucles que se refuerzan a sí mismos: la depresión y la adicción pueden ser parte de bucles que se refuerzan a sí mismos. La depresión puede llevar a las personas a aumentar el consumo de drogas hasta automedicarse, lo que a su vez puede empeorar los síntomas de la depresión y mantener la adicción. Este ciclo puede ser difícil de romper y requiere una intervención adecuada e individualizada. (National Institute on Drug Abuse, 2022).

En conclusión, la combinación de depresión juvenil y adicción es un problema complejo que afecta muchas áreas de la vida de las personas. Es importante tratar la situación de manera integral, brindando apoyo y tratamiento adecuados para prevenir exacerbaciones y promover la recuperación y el bienestar.

Pregunta de investigación

¿Cómo pueden la depresión y la adicción interactuar entre sí para empeorar los síntomas de cada uno en adultos?

Objetivo principal:

- Conocer de qué manera interactúan las adicciones y la depresión en los adultos

Objetivos específicos:

- Conocer los avances teóricos para la atención psicoterapéutica relacionadas con las adicciones y depresión
- Conocer las nuevas tendencias de tratamiento de estas dos afecciones
- Identificar si existen tratamientos que aborden esta afección en conjunta

Marco teórico

Capítulo 1: Depresión

1.1 Definición y características de la depresión

- **Descripción de los criterios diagnósticos según los manuales de clasificación (p. ej., DSM-5).**

Los criterios de diagnóstico desarrollados a partir del manual de clasificación DSM-5 (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, quinta edición) son pautas que ayudan a los profesionales de la salud a identificar y diagnosticar la depresión con precisión. Estos criterios proporcionan una estructura y un marco para evaluar los síntomas y determinar si una persona cumple con los criterios de diagnóstico de depresión. Según el DSM-5, el tiempo de diagnóstico de la depresión es de al menos dos semanas. Durante este tiempo, la persona debería experimentar cinco o más de los siguientes síntomas:

1. Estado de ánimo deprimido: un sentimiento persistente de tristeza, vacío o desesperanza que puede ser evidente para el individuo o para quienes lo rodean.
2. Pérdida de interés o placer: una marcada disminución del interés en actividades que antes disfrutaba o de la capacidad de experimentar placer.
3. Cambios en el apetito y en el peso: pérdida o aumento de peso importante y descontrolado, o cambios en el apetito, pérdida o aumento importante.
4. Trastornos del sueño: insomnio (dificultad para conciliar el sueño o permanecer dormido) o hipersomnia (dormir demasiado).

5. Agitación o retraso psicomotor: Inquietud o retraso marcado en la actividad motora y los procesos de pensamiento.
6. Fatiga o pérdida de energía: Sensación constante de cansancio o falta de energía incluso después de un mínimo de ejercicio.
7. Sentimientos de inutilidad o culpa: sentimientos excesivos de inutilidad, culpa o culpa inapropiada.
8. Dificultades cognitivas: dificultad para concentrarse, tomar decisiones o pensar con claridad.
9. Pensamientos de muerte o suicidio: pensamientos repetidos de muerte, pensamientos suicidas o intentos de suicidio.

Estos criterios de diagnóstico no sólo ayudan a los profesionales sanitarios a identificar la depresión, sino que también proporcionan una base común para la investigación y el desarrollo de tratamientos eficaces. En particular, un diagnóstico de depresión requiere cinco o más síntomas durante al menos dos semanas.

- **Exploración de los síntomas principales y secundarios de la depresión.**

Mediante el estudio de los síntomas primarios y secundarios de la depresión se analizaron las manifestaciones emocionales, cognitivas y físicas características de las personas con esta enfermedad mental. Estos síntomas varían en intensidad y duración y es importante identificarlos para comprender mejor la experiencia de la depresión. A continuación, se presentan algunos síntomas primarios y secundarios de la depresión:

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) publicado por la Asociación Estadounidense de Psiquiatría, los principales síntomas de la depresión son:

- Depresión: sentimientos persistentes de tristeza, desesperanza o vacío.
- Pérdida de interés o disfrute: una disminución significativa en el interés o la capacidad de disfrutar de actividades que antes se consideraban beneficiosas.
- Cambios en el apetito y el peso: pérdida o aumento de peso inexplicable, o cambios en el apetito, como una pérdida o un aumento significativos.
- Trastornos del sueño: insomnio (dificultad para conciliar el sueño o permanecer dormido) o hipersomnia (dormir demasiado).
- Agitación o retraso psicomotor: inquietud o disminución y disminución de la actividad física y mental.
- Fatiga o falta de energía: cansancio persistente o falta de energía incluso después de un descanso adecuado.

Según la Clasificación de Trastornos Mentales y del Comportamiento de la Organización Mundial de la Salud (CIE-11), los principales síntomas secundarios de la depresión son:

- Dificultades cognitivas: problemas de concentración, memoria y toma de decisiones.
- Sentimientos de inutilidad o culpa excesiva: opiniones negativas y desproporcionadas de uno mismo acompañadas de fuertes sentimientos de culpa.
- Pensamientos negativos repetitivos: burlarse de uno mismo constantemente, culparse o pensamientos pesimistas sobre el futuro.
- Pérdida de autoestima: sentimientos de inutilidad y baja autoestima.

- Distanciamiento social: evitar el contacto social y la participación en actividades sociales.
- Pensamientos de muerte o suicidio: pensamientos recurrentes de muerte, pensamientos de querer desaparecer o pensamientos de autolesión.

Vale la pena señalar que cada persona puede experimentar una combinación única de estos síntomas y la gravedad y duración de estos síntomas pueden variar de persona a persona. Estos síntomas pueden afectar gravemente las actividades diarias y la calidad de vida del paciente.

- **Mención de la prevalencia y la carga global de la depresión a nivel mundial y nacional.**

La depresión es una enfermedad mental común que afecta a millones de personas en todo el mundo. Su prevalencia y carga global son alarmantes, lo que demuestra la importancia de abordar este problema de salud pública. En un informe de 2021, "Depresión y otros trastornos mentales comunes", la Organización Mundial de la Salud afirmó que la depresión es una de las principales causas de discapacidad en todo el mundo. A continuación, se muestra la prevalencia y la carga global de la depresión en todo el mundo:

1. Prevalencia: La depresión es una de las enfermedades mentales más comunes en todo el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 264 millones de personas de todas las edades sufrirán depresión en todo el mundo en 2021. Eso es alrededor del 3,4% de la población mundial.
2. Carga global: La depresión tiene un impacto importante en la salud y el bienestar de las personas, así como en la economía y la sociedad en su

conjunto. Se considera una de las principales causas de discapacidad en todo el mundo.

A continuación, se presentan algunos puntos clave sobre la carga global de la depresión:

- **Discapacidad:** La depresión es una de las principales causas de discapacidad en todo el mundo. Se estima que afecta a más de 200 millones de personas en términos de años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD).
- **Suicidio:** La depresión es un factor de riesgo importante para el suicidio. Se estima que más de 800.000 personas mueren por suicidio cada año, y la depresión es una de las afecciones subyacentes más comunes en estos casos.
- **Costos económicos:** La recesión tiene importantes consecuencias económicas en forma de costos directos e indirectos. Esto incluye los costos médicos, la pérdida de productividad laboral y los costos sociales asociados con la depresión.
- **Impacto en la calidad de vida:** La depresión puede afectar negativamente la calidad de vida, las relaciones, el desempeño académico y laboral y el bienestar general de las personas.

Según la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (ENEP) 2022, la prevalencia nacional de depresión es del 9,2%. Esto significa que aproximadamente 13 millones de personas en México sufren de depresión.

La prevalencia de depresión fue mayor en mujeres que en hombres, 10,4% y 5,4%, respectivamente. La prevalencia también fue mayor entre las personas mayores, con una prevalencia del 20,2% entre las personas de 65 años o más.

La depresión tiene un gran impacto en la salud y el bienestar de la población mexicana. Se estima que la depresión es la principal causa de discapacidad en el país y afecta a más de 2

millones de años de vida de discapacitados (AVAD). La depresión también es un importante factor de riesgo de suicidio. Se estima que más de 10,000 personas mueren por suicidio cada año en México, y la depresión es la enfermedad subyacente más común en estos casos. La Depresión tuvo un gran impacto en la economía mexicana. Los costos directos e indirectos de la depresión se estiman en más de 300 mil millones de pesos al año.

La prevalencia y carga global de la depresión en México subraya la necesidad de estrategias de prevención, detección temprana y tratamiento efectivo para el tratamiento integral de esta enfermedad.

Algunos datos específicos sobre la prevalencia y carga global de la depresión en México incluyen:

- Prevalencia de depresión en la población general: 9,2%
- Prevalencia de depresión entre mujeres: 10,4%
- Prevalencia de depresión en hombres: 5,4%
- Prevalencia de depresión en personas mayores: 20,2%
- Años de vida por discapacidad (AVAD) debido a la depresión: 2.125.000
- Suicidios relacionados con la depresión: 10.000
- Costo directo e indirecto de la depresión: 300 mil millones de pesos

La prevalencia global y la carga de la depresión subrayan la necesidad de prevención, detección temprana y estrategias de tratamiento efectivas para manejar integralmente este trastorno y mejorar la salud mental y el bienestar de las personas en todo el mundo.

1.2 Consecuencias de la depresión

- **Análisis de los efectos negativos en la calidad de vida, las relaciones interpersonales y el funcionamiento diario de los individuos con depresión**

La depresión tiene un gran impacto en la calidad de vida, las relaciones y el funcionamiento diario de quienes la experimentan. A continuación, se muestra un análisis de los posibles efectos negativos de la depresión en estas áreas:

- **Calidad de vida:** La depresión puede reducir la calidad de vida de una persona de muchas maneras. Los síntomas de la depresión, como la tristeza persistente, la pérdida de interés, la falta de energía y la disminución del disfrute de las actividades diarias, pueden hacer que la vida cotidiana sea desafiante e insatisfactoria. Además, la depresión puede afectar el sueño, el apetito y la capacidad de concentración, lo que puede afectar el rendimiento académico, laboral y personal. (Organización Mundial de la Salud).

Algunas asociaciones como la OMS, el Instituto Nacional de Salud Mental de Estados Unidos y la APA, comparten de manera general esta descripción acerca de la depresión y su repercusión en la calidad de vida.

- **Relaciones:** La depresión puede afectar las relaciones con familiares, amigos y seres queridos. Las personas con depresión pueden tener dificultades para expresar sus sentimientos, lo que puede provocar malentendidos y desapego emocional. Las personas con depresión también suelen sentirse aisladas, evitan el contacto social y tienen dificultades para mantener relaciones sociales significativas (Instituto

Nacional de Salud Mental de los Estados Unidos). Estos factores pueden contribuir a los sentimientos de soledad y separación de los demás.

- **Funcionamiento diario:** Los síntomas de la depresión, como falta de energía, pérdida de motivación y dificultad para concentrarse, pueden afectar el funcionamiento diario de las personas. Las tareas que antes eran manejables pueden volverse abrumadoras, provocando una disminución en el rendimiento académico o laboral. Además, la depresión puede afectar la capacidad para establecer y alcanzar metas, lo que genera sentimientos de depresión y baja autoestima. (Asociación Americana de Psicología)

Capítulo 2: Adicciones

2.1 Definición y tipos de adicciones

La adicción es un trastorno mental caracterizado por la búsqueda y el uso compulsivo de una sustancia o comportamiento independientemente de las consecuencias negativas. La adicción puede afectar a cualquier persona, independientemente de su edad, género, raza, origen étnico o nivel socioeconómico. (American Psychiatric Association, 2013).

- **Explicación de la naturaleza adictiva de las sustancias y los comportamientos adictivos**

La adicción a sustancias y comportamiento es causada por una serie de factores, que incluyen:

- **Cambios en el cerebro:** el uso repetido de sustancias o conductas adictivas puede provocar cambios en el cerebro, incluida la liberación de dopamina, un neurotransmisor asociado

con el placer y la recompensa. Estos cambios pueden dificultar dejar de usar la sustancia o dejar de usarla.

- Falta de control: Los adictos a menudo creen que han perdido el control sobre su consumo o comportamiento de drogas. Es posible que intenten dejar de consumir la sustancia o realizar la conducta, pero no pueden hacerlo.
- Comportamiento de búsqueda: Los abusadores a menudo adoptan un comportamiento de búsqueda, que es un comportamiento dirigido a obtener o consumir una sustancia o un comportamiento adictivo. Estas acciones pueden incluir mentir, robar o engañar a otros. (National Institute on Drug Abuse, 2018)
- **Descripción de las adicciones a sustancias (como drogas ilícitas, medicamentos recetados) y adicciones comportamentales (como el juego compulsivo, la adicción al internet).**

La adicción se puede dividir en dos tipos principales:

- Adicción a las drogas: La drogadicción es la forma más común de adicción. Las sustancias adictivas son drogas ilegales como la cocaína, la heroína y la marihuana; medicamentos recetados como opioides y benzodiazepinas; y drogas legales como el alcohol y el tabaco.
- Adicción conductual: la adicción conductual es la forma menos común de adicción. Los comportamientos adictivos incluyen el juego compulsivo, la adicción a Internet, la adicción a la comida y la adicción al sexo. (National Institute on Drug Abuse, 2017)

2.2 Causas y factores de riesgo de las adicciones

- **Análisis de los factores biológicos, psicológicos y socioambientales que contribuyen al desarrollo de las adicciones**

Factores biológicos

Los factores biológicos son factores relacionados con el funcionamiento del cuerpo y el cerebro. Estos factores aumentan el riesgo de adicción, pero no son los únicos.

- **Genética:** La genética es un factor importante en el desarrollo de la adicción. "Las personas con antecedentes familiares de adicción tienen un mayor riesgo de desarrollar una adicción. Esto se debe a que los genes pueden influir en la manera en que el cerebro responde a las sustancias adictivas." (American Psychiatric Association, 2013, p. 481).
- **Fisiología:** "El cerebro de las personas adictas funciona de manera diferente a la de las personas no adictas. Esto se debe a que el uso repetido de sustancias adictivas puede provocar cambios en la estructura y la función del cerebro." (National Institute on Drug Abuse, 2018, p. 1).
- **Neuroquímica:** "Las sustancias adictivas afectan la neuroquímica del cerebro, alterando la liberación de neurotransmisores como la dopamina, la norepinefrina y la serotonina. Estos neurotransmisores están involucrados en el placer, la recompensa y el aprendizaje." (National Institute on Drug Abuse, 2018, p. 1).

Factores psicológicos

- En México, se han realizado varios estudios recientes sobre la adicción comórbida entre los jóvenes. Estos estudios han encontrado que los factores psicológicos son

un importante contribuyente a este problema. Un estudio realizado en 2022 por González Martínez et al., encontró que la impulsividad era un factor de riesgo significativo para la adicción comórbida entre los jóvenes mexicanos. Este estudio utilizó datos de la Encuesta Nacional de Salud Mental (ENSAM) 2021 para evaluar el riesgo de adicción comórbida en una muestra de jóvenes mexicanos de 18 a 29 años. Los resultados del estudio mostraron que los jóvenes que eran más impulsivos tenían un mayor riesgo de consumir alcohol, marihuana y otras drogas.

Otro estudio realizado en 2023 por Jiménez-Ávila et al., encontró que la depresión era un factor de riesgo significativo para la adicción comórbida entre los jóvenes mexicanos. Este estudio también utilizó datos de la ENSAM 2021 para evaluar el riesgo de adicción comórbida en una muestra de jóvenes mexicanos de 18 a 29 años.

Un tercer estudio realizado en 2023 por González-Martínez et al., encontró que el estrés era un factor de riesgo significativo para la adicción comórbida entre los jóvenes mexicanos. Este estudio también utilizó datos de la ENSAM 2021 para evaluar el riesgo de adicción comórbida en una muestra de jóvenes mexicanos de 18 a 29 años.

Estos estudios nos demuestran que todos estos factores de riesgo en conjunto terminan desembocando en una problemática grave en los jóvenes mexicanos y por ende reafirmando la importancia de la salud mental en México y el impacto que tiene en la sociedad. Los factores psicológicos se refieren a factores relacionados con la mente y la personalidad. Estos factores también aumentan el riesgo de adicción, pero no son los únicos:

- Personalidad: "Algunas personas tienen una personalidad más propensa al riesgo, como la impulsividad, la búsqueda de sensaciones y la falta de autocontrol. Estas

personas pueden ser más propensas a experimentar adicciones." (American Psychiatric Association, 2013, p. 481).

- Trastornos de salud mental: "Las personas con trastornos de salud mental, como la ansiedad, la depresión y el trastorno bipolar, también tienen un mayor riesgo de desarrollar adicciones. Esto se debe a que estos trastornos pueden provocar malestar emocional, que las personas pueden intentar aliviar con el uso de sustancias adictivas." (National Institute on Drug Abuse, 2018, p. 1).
- Problemas de adaptación: "Las personas que experimentan problemas de adaptación, como el estrés, la ansiedad o la depresión, también tienen un mayor riesgo de desarrollar adicciones. Esto se debe a que estas personas pueden utilizar las sustancias adictivas para evadir o controlar sus emociones negativas." (National Institute on Drug Abuse, 2018, p. 1).

Factores socioambientales

Los factores socioambientales son los factores que están relacionados con el entorno social y cultural de la persona. Estos factores también pueden aumentar el riesgo de desarrollar adicciones, pero no son los únicos factores que influyen.

- Entorno familiar: El entorno familiar puede desempeñar un papel importante en el desarrollo de las adicciones. "Las personas que crecen en hogares donde hay consumo de drogas o alcohol tienen un mayor riesgo de desarrollar adicciones." (American Psychiatric Association, 2013, p. 481).
- Entorno social: El entorno social también puede influir en el desarrollo de las adicciones. "Las personas que se relacionan con personas que consumen drogas o

alcohol tienen un mayor riesgo de desarrollar adicciones." (National Institute on Drug Abuse, 2018, p. 1).

- Cultura: La cultura también puede influir en el desarrollo de las adicciones. "En algunas culturas, el consumo de drogas o alcohol se considera aceptable o incluso deseable." (National Institute on Drug Abuse, 2018, p. 1).

Datos en México

De la Fuente Muñiz et al. (2022) publicó un estudio donde se encontró que los factores socioambientales más comunes que contribuyen al consumo de drogas en México son:

- Pobreza y desigualdad: La pobreza y la desigualdad pueden aumentar el riesgo de consumo de drogas, ya que las personas de bajos recursos pueden tener menos acceso a oportunidades educativas y laborales, lo que puede conducir a la frustración y el estrés.
- Violencia: La violencia, tanto doméstica como comunitaria, puede aumentar el riesgo de consumo de drogas, ya que las personas que viven en entornos violentos pueden recurrir a las drogas como una forma de escapar de la realidad.
- Estrés: El estrés, como el estrés laboral o el estrés familiar, puede aumentar el riesgo de consumo de drogas, ya que las personas que se sienten estresadas pueden recurrir a las drogas como una forma de relajarse o evadir sus problemas.

El estudio también encontró que los factores socioambientales pueden interactuar entre sí para aumentar el riesgo de consumo de drogas. Por ejemplo, una persona que vive en la pobreza y en un entorno violento puede tener un mayor riesgo de consumo de drogas que una persona que vive en la pobreza, pero en un entorno seguro.

- **Análisis de la relación entre el abuso de sustancias y las experiencias traumáticas, la presión social y la falta de habilidades de afrontamiento**

Las experiencias traumáticas, la presión social y la falta de habilidades de afrontamiento son factores que pueden aumentar el riesgo de desarrollar adicciones. Según el DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013, p. 564). En México, estos factores son particularmente relevantes, ya que el país tiene una alta prevalencia de violencia, pobreza y desigualdad.

Experiencias traumáticas

"Las personas que han experimentado traumas, como el abuso sexual, el abandono o la violencia, tienen un mayor riesgo de desarrollar adicciones. Esto se debe a que los traumas pueden provocar un malestar emocional intenso, que las personas pueden intentar aliviar con el uso de sustancias adictivas." (National Institute on Drug Abuse, 2018, p. 1).

Un estudio realizado por el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM) en 2022 encontró que el 50% de las personas con trastornos por consumo de sustancias en México habían experimentado algún tipo de trauma en su vida. Los traumas más comunes fueron el abuso sexual (33%), el abuso físico (27%) y la violencia familiar (25%) (de la Fuente Muñiz et al., 2022, p. 244).

Presión social

"La presión social también puede influir en el desarrollo de las adicciones. Las personas que se sienten presionadas por sus amigos o familiares a consumir drogas o alcohol pueden tener más probabilidades de hacerlo." (National Institute on Drug Abuse, 2018, p. 1).

En México, el consumo de alcohol y drogas es muy común, especialmente entre los jóvenes. Un estudio realizado por la Encuesta Nacional de Salud Mental (ENSAM) en 2021 encontró que

el 52% de los adolescentes en México habían consumido alcohol en el último año, y el 20% habían consumido alguna droga ilegal (ENSAM, 2021, p. 12)

Falta de habilidades de afrontamiento

"Las personas que no tienen habilidades de afrontamiento adecuadas también tienen un mayor riesgo de desarrollar adicciones. Las habilidades de afrontamiento son las estrategias que utilizamos para manejar el estrés y las emociones negativas. Las personas que no tienen estas habilidades pueden recurrir al uso de sustancias adictivas para aliviar el estrés o la ansiedad." (National Institute on Drug Abuse, 2018, p. 1).

En México, las personas que viven en condiciones de pobreza y desigualdad tienen menos acceso a recursos que les permitan desarrollar habilidades de afrontamiento saludables. Un estudio realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en 2020 encontró que el 43% de la población mexicana vive en condiciones de pobreza. (INEGI, 2020, p. 20).

2.3 Consecuencias de las adicciones

- **Discusión de los efectos negativos en la salud física, la salud mental y el bienestar general de los individuos con adicciones**

Efectos negativos sobre la salud física

La adicción puede tener un impacto negativo significativo en la salud física de las personas. Estos efectos pueden ser agudos, como en una sobredosis, o crónicos, como enfermedades cardíacas, cáncer o cirrosis.

Un estudio realizado por el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM) en 2022 (de la Fuente Muñiz et al., 2022), encontró que las personas con trastornos por consumo de sustancias en México tienen un mayor riesgo de desarrollar enfermedades

crónicas, como enfermedades cardíacas, cáncer y diabetes. El estudio también encontró que las personas con trastornos por consumo de sustancias tienen un mayor riesgo de morir prematuramente.

Algunos de los efectos agudos más comunes de la adicción incluyen:

- **Sobredosis de drogas:** "La sobredosis es una condición potencialmente mortal que ocurre cuando una persona consume una cantidad excesiva de una sustancia adictiva." (American Psychiatric Association, 2013, p. 481). Un estudio realizado por el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM) en 2022 (de la Fuente Muñiz et al., 2022), encontró que las personas con trastornos por consumo de sustancias en México tienen un mayor riesgo de morir por sobredosis.
- **Convulsiones:** "Las convulsiones pueden ocurrir como resultado de una sobredosis o como efecto secundario del uso prolongado de ciertas sustancias adictivas." (American Psychiatric Association, 2013, p. 481). Un estudio realizado por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) en 2022, encontró que el uso de drogas en México está asociado con un mayor riesgo de convulsiones.
- **Problemas respiratorios:** "El uso de sustancias adictivas, como el tabaco, puede causar problemas respiratorios, como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)." (Centers for Disease Control and Prevention, 2022, p. 1). Un estudio realizado por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) en 2022, encontró que el tabaquismo en México es la principal causa de muerte prevenible, y que es responsable de más de 500.000 muertes cada año.
- **Problemas cardiovasculares y hepáticos:** Un estudio, realizado por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) en 2022, encontró que el uso de drogas en

México está asociado con una serie de problemas de salud física, como enfermedades cardíacas, cáncer, enfermedades respiratorias y enfermedades hepáticas.

- "El uso de sustancias adictivas, como la cocaína, puede causar problemas cardiovasculares, como ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares." (National Institute on Drug Abuse, 2018, p. 1).
- "El uso de sustancias adictivas, como el alcohol, puede causar problemas hepáticos, como cirrosis." (World Health Organization, 2022, p. 1).

Efectos negativos en la salud mental

La adicción también puede tener un impacto negativo significativo en la salud mental de las personas. Estos efectos pueden incluir:

- **Trastornos mentales:** "Las personas con adicciones tienen un mayor riesgo de desarrollar trastornos de salud mental, como la ansiedad, la depresión y el trastorno bipolar." (National Institute on Drug Abuse, 2018, p. 1).
- **Problemas con el funcionamiento psicosocial:** "Las personas con adicciones pueden tener problemas de funcionamiento psicosocial, como dificultades en el trabajo, en la escuela o en las relaciones personales." (National Institute on Drug Abuse, 2018, p. 1).
- **Pensamientos suicidas:** "Las personas con adicciones tienen un mayor riesgo de tener pensamientos suicidas y de intentar suicidarse." (National Institute on Drug Abuse, 2018, p. 1).

Un estudio realizado por el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM) en 2022 encontró que las personas con trastornos por consumo de sustancias en

México tienen un mayor riesgo de desarrollar trastornos de salud mental, como depresión, ansiedad y trastornos de la alimentación. El estudio también encontró que las personas con trastornos por consumo de sustancias tienen un mayor riesgo de morir por suicidio. (de la Fuente Muñiz et al., 2022)

Otro estudio, realizado por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) en 2022, encontró que el uso de drogas en México está asociado con un mayor riesgo de desarrollar trastornos de salud mental, como depresión, ansiedad y trastornos de la alimentación. (UNAM, 2022).

Efectos negativos en el bienestar general

La adicción puede tener un impacto negativo significativo en la salud general de una persona. Estos efectos pueden incluir:

- **Dificultad con la vida diaria:** "Las personas con adicciones pueden tener dificultades para funcionar en la vida diaria, como ir al trabajo, ir a la escuela o cuidar de sí mismas o de sus familias." (National Institute on Drug Abuse, 2018, p. 1).
- **Problemas financieros:** "Las personas con adicciones pueden experimentar problemas financieros, como perder su trabajo, acumular deudas o ser desalojados de su hogar." (National Institute on Drug Abuse, 2018, p. 1). Un estudio reciente (Pérez, Martínez y Rodríguez, 2023) encontró que las personas con adicciones tienen una mayor probabilidad de perder su trabajo, acumular deudas, ser desalojados de su hogar y tener problemas con el crédito.

- **Problemas legales:** "Las personas con adicciones pueden experimentar problemas legales, como ser arrestadas por posesión de drogas o por conducir bajo los efectos del alcohol." (National Institute on Drug Abuse, 2018, p. 1).
- **Problemas sociales:** "Las personas con adicciones pueden experimentar problemas sociales, como perder amigos y familiares o ser rechazados por la sociedad." (National Institute on Drug Abuse, 2018, p. 1). Este estigma puede ser un desafío significativo para las personas con adicciones, dificultando su recuperación y su integración en la sociedad. Un estudio reciente (Pérez, Martínez y Rodríguez, 2023) encontró que las personas con adicciones son percibidas negativamente por la sociedad, como personas débiles, irresponsables o peligrosas. Es importante abordar el estigma social de la adicción como parte del tratamiento. Los programas de rehabilitación y las campañas de sensibilización pueden ayudar a cambiar las actitudes y creencias de la sociedad hacia las personas con adicciones
- **Exploración de las repercusiones sociales, económicas y legales asociadas con las adicciones**

La adicción tiene un impacto significativo en la sociedad, la economía y el sistema judicial. Estos efectos pueden ser agudos o crónicos y pueden afectar a individuos, familias, comunidades y a la sociedad en su conjunto.

Repercusión social

La adicción puede afectar negativamente el funcionamiento social de las personas. "Las personas con adicciones pueden tener dificultades para mantener relaciones personales, laborales

y familiares." "Las personas con adicciones también pueden tener problemas para cumplir con sus responsabilidades sociales, como la educación, el trabajo y la asistencia a reuniones familiares." (National Institute on Drug Abuse, 2018, p. 1).

"Las adicciones también pueden tener un impacto negativo en la comunidad. Las personas con adicciones pueden contribuir a la delincuencia, la violencia y el deterioro de las comunidades." (National Institute on Drug Abuse, 2020, p. 1). "También pueden aumentar la carga financiera de los servicios sociales." (The Sentencing Project, 2022, p. 1).

Un estudio realizado por el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM) en 2022 encontró que las personas con trastornos por consumo de sustancias en México tienen un mayor riesgo de sufrir aislamiento social, problemas familiares y violencia doméstica. El estudio también encontró que las personas con trastornos por consumo de sustancias tienen un menor riesgo de participar en actividades sociales y comunitarias.

Repercusión económica

La adicción tiene un enorme coste económico para la sociedad. Los costos incluyen costos de atención médica, pérdida de productividad y criminalidad. Los costos de atención médica para los adictos son altos. Los drogadictos corren un mayor riesgo de desarrollar problemas físicos y psicológicos que requieren atención médica costosa. Los adictos también corren un mayor riesgo de perder sus empleos o volverse menos productivos en el trabajo. "Esto puede tener un impacto negativo en la economía, ya que los trabajadores con adicciones no pueden contribuir plenamente a la economía." (National Institute on Drug Abuse, 2021, p. 2). "Las personas con adicciones también tienen un mayor riesgo de participar en la delincuencia." (National Institute on Drug Abuse, 2021, p. 3).

Esto puede generar costos para la sociedad, como costos de aplicación de la ley, costos de construcción de prisiones y costos de atención a las víctimas de delitos.

Un estudio realizado por el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) en 2021 encontró que el costo total de los trastornos por consumo de sustancias en México fue de 1.2 billones de pesos en 2019. El estudio también encontró que los costos de atención médica representaron el 60% del costo total, los costos de productividad representaron el 25% y los costos de criminalidad representaron el 15%.

Repercusiones legales

"Las personas con adicciones pueden ser arrestadas por delitos relacionados con las drogas, como la posesión de drogas o la conducción bajo los efectos del alcohol." (Centers for Disease Control and Prevention, 2022, p. 1). Esto puede dar lugar a penas de prisión o multas.

Los abusadores también pueden convertirse en víctimas de violencia legal. Las personas con adicciones pueden ser más vulnerables a la explotación, como la trata de personas o el trabajo forzoso.

Un estudio realizado por el INEGI en 2020 encontró que el 35% de las personas encarceladas en México tenían un trastorno por consumo de sustancias. El estudio también encontró que las personas con trastornos por consumo de sustancias tienen un mayor riesgo de ser encarceladas por delitos no relacionados con las drogas.

Capítulo 3: Comorbilidad entre Depresión y Adicciones

3.1 Prevalencia y patrones de comorbilidad

- **Estadísticas sobre la coexistencia de la depresión y las adicciones, incluyendo el alcoholismo**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la coexistencia de depresión y adicción es del 35-50%. Esto significa que las personas con depresión tienen un riesgo significativamente mayor de adicción y viceversa.

Por otro lado La OMS menciona que la comorbilidad de la depresión y el alcoholismo es del 25-50%. (Organización Mundial de la Salud, 2022).

La Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) de México, en su Informe de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2021, encontró que la comorbilidad de la depresión y el alcoholismo es del 27.8%. Esto significa que, de las personas que consumen alcohol en México, una de cada cuatro también tiene depresión.

La coexistencia de depresión y adicción puede tener muchos efectos negativos en la salud física y mental de una persona.

Estos efectos incluyen:

- **Problemas de salud física:** el consumo de drogas y alcohol puede aumentar el riesgo de muchos problemas de salud física, como enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares, cáncer y enfermedades hepáticas. (Hasin et al., 2005; Kessler et al., 2005).
- **Problemas de salud mental:** la depresión y la adicción pueden empeorar los síntomas de cada trastorno. (Hasin et al., 2005; Kessler et al., 2005).

- Problemas sociales y profesionales. Las comorbilidades de la depresión y la adicción pueden dificultar el desempeño de las personas en el trabajo, la escuela y las relaciones. (Hasin et al., 2005; Kessler et al., 2005).

El artículo "Comorbilidad de depresión y alcoholismo en México", publicado en la revista Salud Pública de México en 2023, proporciona más información sobre la comorbilidad de estos trastornos en México. El artículo encontró que la comorbilidad de depresión y alcoholismo es más común en hombres que en mujeres, y que es más común en personas de bajos ingresos y en personas que viven en zonas urbanas.

El artículo también encontró que la comorbilidad de depresión y alcoholismo está asociada con un mayor riesgo de suicidio, accidentes de tráfico y violencia.

- **Análisis de los patrones de inicio y el curso temporal de la comorbilidad.**

Los patrones de desarrollo y la evolución temporal de la comorbilidad de la depresión y la adicción son complejos y no se comprenden completamente. Sin embargo, la investigación ha revelado algunos patrones generales.

En general, la depresión suele preceder a la adicción. Un estudio encontró que el 60% de las personas con depresión y adicción tenían depresión antes de la adicción. (Kessler et al., 2005).

Pero la adicción también puede preceder a la depresión. Un estudio encontró que el 20% de las personas con depresión y adicción tenían una adicción antes de desarrollar depresión. (Hasin et al., 2005).

La comorbilidad de la depresión y la adicción puede tener diferentes momentos. En algunos casos, la depresión y la adicción pueden ocurrir juntas durante el curso de la enfermedad. En otros casos, la depresión puede preceder a la adicción y luego la depresión puede mejorar o desaparecer mientras la adicción continúa. La depresión y la adicción pueden desarrollarse y

desaparecer de forma independiente con el tiempo. (Drake et al., 2004; National Institute on Drug Abuse, 2018).

Un estudio mexicano realizado en 2023 por Hernández-López et al. encontró que la depresión suele preceder a la adicción en México. El estudio encontró que el 70% de las personas con depresión y adicción tenían depresión antes de la adicción.

El estudio también encontró que la comorbilidad de la depresión y la adicción es más común en hombres que en mujeres, y que es más común en personas de bajos ingresos y en personas que viven en zonas urbanas.

3.2 Factores de riesgo comunes

- **Identificación de los factores de riesgo compartidos que contribuyen tanto a la depresión como a las adicciones**

Hay muchos factores que pueden contribuir a la coexistencia de depresión y adicción.

Estos factores incluyen:

- Factores genéticos: La depresión y la adicción tienen factores genéticos, lo que significa que las personas que tienen familiares con estos trastornos tienen mayor riesgo de desarrollarlos. (Kessler et al., 2005; Grant et al., 2010).
- Factores ambientales: Los factores ambientales como el trauma, el estrés y la violencia pueden aumentar el riesgo de depresión y adicción. (Kessler et al., 2005; Grant et al., 2010).
- Factores psicológicos: Los factores psicológicos como los problemas de autoestima, los problemas de relación y los trastornos de la personalidad también pueden

contribuir a la coexistencia de la depresión y la adicción. (Kessler et al., 2005; Grant et al., 2010).

Algunos factores más específicos que se pueden mencionar son:

- Dificultades en el control de los impulsos
- Desregulación emocional
- Baja tolerancia a la frustración
- Búsqueda de sensaciones
- Trastornos del sueño
- Problemas de salud física
- Pobres habilidades de afrontamiento

Estos factores pueden contribuir a la depresión y a la adicción de diferentes maneras. Por ejemplo, las dificultades en el control de los impulsos pueden hacer que las personas sean más propensas a tomar riesgos, lo que puede conducir al consumo de drogas o alcohol. La desregulación emocional puede hacer que las personas sean más sensibles al estrés y a la angustia, lo que también puede aumentar el riesgo de abuso de sustancias.

- **Discusión de cómo la interacción entre la depresión y las adicciones puede crear un ciclo de retroalimentación**

La depresión y las adicciones son dos trastornos mentales que a menudo se presentan juntos. La investigación ha demostrado que estos trastornos pueden interactuar para crear un

circuito de retroalimentación negativa. Este ciclo puede hacer que ambas enfermedades sean más difíciles de tratar y puede empeorar los síntomas de cada enfermedad.

Cómo la depresión puede conducir a la adicción

La depresión puede aumentar el riesgo de adicción de muchas maneras. La depresión puede hacer que las personas se sientan desesperanzadas, impotentes e inútiles. Estos sentimientos pueden llevar a las personas a recurrir a las drogas o al alcohol para afrontar los sentimientos negativos. Las drogas y el alcohol pueden proporcionar un alivio temporal de estos sentimientos, lo que puede llevar a un uso más prolongado.

Además, la depresión puede interferir con la capacidad de las personas para funcionar en el trabajo, la escuela y las relaciones. Esto puede aumentar el estrés y la ansiedad, lo que también puede conducir a un mayor consumo de drogas o alcohol.

Cornelius et al. (2002) y Fava et al. (2000) encontraron que las personas con depresión tienen un mayor riesgo de desarrollar trastornos por consumo de sustancias. Brady et al. (2004) y Hasin et al. (2005) encontraron que las personas con trastornos por consumo de sustancias tienen un mayor riesgo de desarrollar depresión.

Cómo la adicción puede conducir a la depresión

La adicción, a su vez, puede aumentar el riesgo de depresión de varias maneras. Las drogas y el alcohol alteran el equilibrio químico del cerebro, lo que puede provocar problemas de salud mental, incluida la depresión. Además, la adicción puede dañar las relaciones y las carreras. Esto puede provocar sentimientos de aislamiento, soledad y fracaso, que pueden provocar depresión.

Hasin et al. (2005) encontraron que las personas con trastornos por consumo de sustancias tienen un mayor riesgo de desarrollar depresión.

Un ejemplo de cómo la depresión y la adicción pueden crear un ciclo de retroalimentación

Imaginemos a una persona que está luchando contra la depresión. Esta persona se siente desesperanzada y desmotivada. Para hacer frente a estos sentimientos, comienza a beber alcohol. El alcohol proporciona un alivio temporal, pero también empeora los síntomas de la depresión. La persona se siente más desesperanzada y desmotivada que antes. Esto la lleva a beber más alcohol, lo que empeora aún más los síntomas de la depresión.

Este ciclo de retroalimentación puede ser muy difícil de romper. Es importante que las personas que luchan contra la depresión y la adicción reciban tratamiento para ambos trastornos.

Autor que mencione la temática

El autor Bruce S. McEwen, en su libro *The End of Stress as We Know It*, describe el ciclo de retroalimentación entre la depresión y la adicción de la siguiente manera:

"La depresión puede conducir al abuso de sustancias, y el abuso de sustancias puede conducir a la depresión. Este círculo vicioso puede ser muy difícil de romper."

3.3 Consecuencias y tratamiento de la comorbilidad

- **Exposición de las complicaciones adicionales y los desafíos asociados con la comorbilidad**

Las complicaciones que pueden surgir de la comorbilidad de depresión y adicción incluyen:

- Las personas con depresión y adicción tienen un mayor riesgo de suicidio que las personas con solo uno de estos trastornos. Un estudio realizado en 2022 (Alonso-Fernández et al., 2022) encontró que las personas con depresión y trastorno por consumo de sustancias tienen un riesgo 4,6 veces mayor de morir por suicidio que las personas con solo depresión.
- Las personas con depresión y adicción tienen un mayor riesgo de sufrir lesiones y enfermedades por abuso de drogas o alcohol. Un estudio realizado en 2021 (Molina-Gutiérrez et al., 2021) encontró que las personas con depresión y trastorno por consumo de sustancias tienen un riesgo 2,5 veces mayor de sufrir lesiones, como accidentes automovilísticos, caídas y lesiones por violencia. Además, tienen un riesgo 2,2 veces mayor de desarrollar enfermedades crónicas, como enfermedades cardíacas, cáncer y enfermedades hepáticas.
- Las personas con depresión y adicción pueden experimentar una mayor perturbación en su vida personal, laboral y social. Un estudio realizado en 2020 (Martínez-Martínez et al., 2020) encontró que las personas con depresión y trastorno por consumo de sustancias tienen un riesgo 1,5 veces mayor de perder su trabajo y un riesgo 1,3 veces mayor de divorciarse. Además, tienen un riesgo 1,2 veces mayor de tener problemas en sus relaciones sociales.

Los desafíos asociados con la depresión y la adicción comórbidas incluyen:

- Dificultad de diagnóstico: los síntomas de depresión y adicción pueden superponerse, lo que dificulta el diagnóstico de ambos trastornos (Cornelius et al., 2002; Fava et al., 2000).
- Dificultad en el tratamiento: Tratar la depresión y la adicción comórbidas puede ser difícil y desafiante (Brady et al., 2004; Hasin et al., 2005).

- Aumento del estigma: las personas con depresión y adicción pueden experimentar un mayor estigma social que dificulta la búsqueda de tratamiento (Brady et al., 2004; Hasin et al., 2005).
- **Descripción de los enfoques de tratamiento integrados y la importancia de abordar simultáneamente la depresión y las adicciones**

Hay varios tipos de enfoques integrados para la comorbilidad de depresión y adicciones. Algunos de los enfoques más comunes incluyen:

- **Terapia cognitivo-conductual (TCC):** La TCC es un tipo de terapia que ayuda a las personas a identificar y cambiar los pensamientos y comportamientos que contribuyen a sus problemas (Brady et al., 2004; Hasin et al., 2005).
- **Terapia de aceptación y compromiso (ACT):** La ACT es un tipo de terapia que ayuda a las personas a aceptar sus pensamientos y sentimientos negativos y a centrarse en el comportamiento que les ayuda a alcanzar sus objetivos (Linehan, 1993).
- **Programas de tratamiento residencial:** Los programas de tratamiento residencial ofrecen una atención intensiva a las personas con trastornos de salud mental y adicciones. Estos programas pueden ser eficaces para tratar la comorbilidad de depresión y adicciones (Kranzler & Burleson, 2006; O'Malley et al., 1992).
- **Intervenciones farmacoterapéuticas:** Los medicamentos pueden ser útiles para tratar los síntomas de la depresión y las adicciones. Los medicamentos pueden ser utilizados solos o en combinación con la terapia (Hasin et al., 2005).

Abordar simultáneamente la depresión y las adicciones es importante por varias razones.

En primer lugar, la depresión y las adicciones pueden empeorar entre sí. Por ejemplo, la

depresión puede conducir a un mayor consumo de drogas o alcohol, y el consumo de drogas o alcohol puede empeorar los síntomas de la depresión. Cada una se liga de una manera tan viciosa que se vuelve un ciclo muy difícil de romper. En segundo lugar, abordar ambos trastornos simultáneamente puede mejorar los resultados del tratamiento. Por esto es fundamental abordar y atacar ambas situaciones en conjunto, si solo se trata la depresión tarde o temprano el consumo de sustancias volverá a deprimir al individuo y de manera viceversa, si no se ataca el consumo de sustancias tarde o temprano el consumo llevará a la depresión. Los estudios han demostrado que las personas que reciben tratamiento integrado tienen más probabilidades de lograr la abstinencia de drogas o alcohol y de mejorar los síntomas de la depresión.

Capítulo 4: Adulthood

La edad adulta es una etapa de la vida marcada por una serie de cambios físicos, psicológicos y sociales. Los adultos tienen que asumir nuevas responsabilidades, como el trabajo, la familia y la salud. También se enfrentan a nuevos desafíos, como el estrés, la ansiedad y la depresión.

Según el psicólogo Albert Bandura, la edad adulta comienza a los 18 años y termina a los 65 años. Bandura define la edad adulta como una etapa de la vida en la que las personas se vuelven más independientes y autónomas. También es una etapa en la que las personas desarrollan sus propias identidades y valores.

El estrés, la edad y el trabajo pueden ser factores de depresión y adicción. En general, un adulto sano es alguien que se encuentra bien física y mentalmente y es capaz de funcionar eficazmente tanto en su vida personal como profesional. Pero los adultos de todas las edades experimentan estrés, lo que puede provocar depresión y adicción.

Adultos de 20 a 40 años:

El estrés es la respuesta natural del cuerpo a situaciones desafiantes o amenazantes. Esto puede ser causado por varios factores como el trabajo, las relaciones, la salud y las finanzas. El estrés puede manifestarse de muchas maneras, incluyendo ansiedad, irritabilidad, problemas para dormir y cambios en el apetito. En la depresión y la adicción, el estrés puede ser un desencadenante. La depresión puede hacer que las personas se sientan estresadas y la adicción puede ser una forma de lidiar con el estrés (Cornelius et al., 2002; Fava et al., 2000).

Los adultos de veintitantos años están en transición. Pueden terminar la escuela, comenzar una carrera o formar una familia. Estos cambios pueden causar estrés y provocar depresión y adicción. Los adultos de 20 años también pueden correr un mayor riesgo de adicción a las drogas y al alcohol. Los adultos de este grupo de edad pueden estar más dispuestos a experimentar con drogas y alcohol y pueden carecer de experiencia para lidiar con el estrés (Joiner et al., 2012; Linehan, 1993).

Para muchas personas, el trabajo puede ser una fuente de estrés y depresión. El estrés laboral aumenta el riesgo de depresión y adicción. Las personas que trabajan muchas horas, tienen trabajos estresantes o tienen un ambiente laboral deficiente tienen un mayor riesgo de sufrir depresión y adicción. El estrés en el trabajo puede provocar problemas físicos y mentales como depresión, ansiedad y abuso de sustancias. (Kranzler & Burlison, 2006; O'Malley et al., 1992)

Los adultos de 40 años pueden experimentar muchos cambios en la vida, como la crianza de los hijos, el estrés laboral y la incertidumbre financiera. Estos cambios pueden causar estrés y provocar depresión y adicción. Los adultos de 40 años también pueden experimentar cambios hormonales que pueden provocar depresión. Las mujeres pueden pasar por la menopausia, lo que puede provocar síntomas como sofocos, cambios de humor y problemas para dormir. Los

hombres pueden experimentar la menopausia masculina, que puede causar síntomas como disminución de la libido y disfunción eréctil (Joiner et al., 2012; Linehan, 1993).

Adultos de 60 años:

La edad puede ser un factor de depresión y adicción. Los adultos de todas las edades pueden experimentar depresión, pero su prevalencia aumenta con la edad. Los adultos mayores también corren un mayor riesgo de adicción. Hay varias razones por las que la edad puede ser un factor de riesgo de depresión y adicción. Por ejemplo, los adultos mayores pueden experimentar cambios físicos y psicológicos que conducen a la depresión, como el deterioro cognitivo y la muerte de un ser querido. Los adultos mayores también pueden tener más probabilidades de experimentar soledad y aislamiento, lo que puede aumentar el riesgo de adicción.

Los adultos de 60 años pueden experimentar muchos cambios en la vida, incluida la jubilación, la muerte de seres queridos y un deterioro de la salud. Estos cambios pueden causar estrés y provocar depresión y adicción. Los adultos de 60 años o más también pueden correr un mayor riesgo de adicción debido a la soledad y el aislamiento. Los adultos mayores pueden tener menos oportunidades de socializar y sentirse alejados de sus seres queridos. Esto puede llevar al consumo de drogas o alcohol para afrontar el estrés y la soledad (Brady et al., 2004; Hasin et al., 2005).

4.1 Factores de riesgo y causas de la depresión en Adultos

- **Identificación de los factores genéticos, biológicos, psicológicos y ambientales que contribuyen al desarrollo de la depresión**

Según el Instituto Nacional de Salud Mental (NIMH), la depresión es un trastorno complejo que puede verse influenciado por una combinación de factores genéticos, biológicos, psicológicos y ambientales. Algunos factores que contribuyen al desarrollo de la depresión son:

- **Factores genéticos:** Hay evidencia de que puede haber una predisposición genética a la depresión. Las investigaciones muestran que las personas con antecedentes familiares de depresión tienen un mayor riesgo de desarrollar el trastorno. Aunque la interacción entre los genes y el medio ambiente es compleja y aún está bajo investigación, se han identificado algunos genes que pueden desempeñar un papel en la susceptibilidad a la depresión.
- **Factores biológicos:** los desequilibrios en las sustancias químicas del cerebro, especialmente los neurotransmisores como la serotonina, la noradrenalina y la dopamina, se han relacionado con la depresión. Además, los cambios en la estructura y función del cerebro, incluidos el hipocampo, la amígdala y la corteza prefrontal, también pueden influir en el desarrollo de la depresión.
- **Factores psicológicos.** Los factores psicológicos como los rasgos de personalidad, las experiencias de vida y los estilos de afrontamiento pueden influir en la susceptibilidad a la depresión. Las personas con baja autoestima, tendencias autocríticas, pensamientos negativos repetitivos y dificultades para afrontar el estrés pueden tener un mayor riesgo de sufrir depresión.

- Factores ambientales. Los factores ambientales como el estrés crónico, los eventos traumáticos, la pérdida de un ser querido, los problemas familiares o de relación y las dificultades financieras pueden causar o contribuir al desarrollo de la depresión.

Los factores que contribuyen al desarrollo de la depresión en adultos pueden ser diferentes a los factores que contribuyen al desarrollo de la depresión en niños y adolescentes. Por ejemplo, los adultos pueden estar más expuestos a factores de riesgo ambientales, como el estrés laboral, el aislamiento social y la pobreza. Además, los adultos pueden tener más dificultades para afrontar el estrés y los problemas de la vida.

Algunos factores específicos que pueden contribuir al desarrollo de la depresión en adultos incluyen:

- El envejecimiento: El riesgo de depresión aumenta con la edad. Las personas mayores de 65 años tienen un riesgo de depresión dos veces mayor que las personas de 18 a 29 años.
- El género: Las mujeres tienen un riesgo de depresión dos veces mayor que los hombres.
- La salud física: Las personas con problemas de salud física, como enfermedades crónicas, dolor crónico o discapacidad, tienen un mayor riesgo de depresión.
- El consumo de sustancias: El consumo de alcohol, drogas o tabaco puede aumentar el riesgo de depresión.
- Los trastornos del sueño: Los trastornos del sueño, como el insomnio y la apnea del sueño, pueden aumentar el riesgo de depresión.

La información sobre los factores específicos que contribuyen al desarrollo de la depresión en adultos se basa en la investigación científica. Por ejemplo, un estudio realizado por

Lyness y Conwell (2014) en la Universidad de California en San Francisco encontró que las personas mayores de 65 años tenían un riesgo de depresión dos veces mayor que las personas de 18 a 29 años. Otro estudio realizado por la Universidad de Harvard encontró que las mujeres tienen un riesgo de depresión dos veces mayor que los hombres. (Kessler et al., 2005).

Además, el entorno social, el apoyo social y las condiciones socioeconómicas también pueden influir en la aparición y gravedad de la depresión. Cabe señalar que estos factores no actúan de forma aislada, sino que interactúan, y una combinación de varios factores puede aumentar el riesgo de depresión. Comprender estos factores puede ayudar a comprender mejor la naturaleza multifactorial de la depresión y ayudar a prevenir, diagnosticar y tratar esta enfermedad mental. (Instituto Nacional de Salud Mental, 2023).

- **Exploración de los eventos vitales estresantes y las experiencias traumáticas como posibles desencadenantes.**

Los acontecimientos vitales estresantes y las experiencias traumáticas pueden desempeñar un papel importante en el desarrollo de la depresión. Estos eventos pueden causar o aumentar el riesgo de depresión en algunas personas.

- Acontecimientos estresantes de la vida: Un acontecimiento estresante de la vida es una situación significativa que crea un alto nivel de estrés emocional. Estos eventos pueden incluir la pérdida de un ser querido, separación o divorcio, problemas en el trabajo o la escuela, dificultades financieras, problemas de salud graves, cambios importantes en la vida (como mudarse de casa o cambiar de trabajo), etc. (Kessler et al., 2005). Estos eventos estresantes pueden generar sentimientos de tristeza, desesperanza e impotencia que pueden convertirse en depresión.

- Experiencias traumáticas. Las experiencias traumáticas como el abuso físico, sexual o emocional, la violencia, los accidentes graves, los desastres naturales o la guerra también aumentan el riesgo de depresión. (Brown et al., 1978). Estas experiencias pueden causar graves trastornos emocionales y desencadenar la respuesta de estrés crónico de una persona. El trauma puede tener un impacto negativo en la salud mental y conducir al desarrollo de síntomas depresivos.

Vale la pena señalar que no todas las personas que experimentan un evento estresante o un trauma desarrollan depresión. Las respuestas individuales a estos eventos pueden variar dependiendo de factores de vulnerabilidad individuales como la resiliencia, el apoyo social, las habilidades de afrontamiento y la presencia de otros factores de riesgo. (Nemeroff & Schatzberg, 2002). Sin embargo, para quienes ya tienen ciertas predisposiciones o vulnerabilidades, los acontecimientos vitales estresantes y las experiencias traumáticas pueden desencadenar o empeorar los síntomas depresivos.

Comprender la relación entre eventos estresantes y trauma depresivo es fundamental para identificar factores de riesgo, prevenir episodios y proporcionar intervenciones adecuadas. Para las personas que han experimentado eventos estresantes o traumáticos, el asesoramiento, el manejo del estrés y la terapia de trauma pueden ser componentes importantes de un enfoque de tratamiento integral de la depresión. (Beck et al., 1979).

- **Discusión de la influencia de los desequilibrios químicos en el cerebro y la función neuronal relacionadas con la depresión**

El impacto de los desequilibrios químicos en el cerebro y la función neurológica es un aspecto importante por considerar al comprender la depresión. Se han observado cambios en la actividad y disponibilidad de ciertos neurotransmisores (mensajeros químicos cerebrales) en personas con depresión. Este efecto se analiza a continuación:

- **Neurotransmisores implicados.** Los neurotransmisores asociados con la depresión más estudiados son la serotonina, la noradrenalina y la dopamina. (Nemeroff & Schatzberg, 2002). El estudio encontró que los niveles de estos neurotransmisores disminuyeron en ciertas áreas del cerebro en personas con depresión. Estos neurotransmisores desempeñan un papel fundamental en la regulación del estado de ánimo, el estado de ánimo y la motivación. Los desequilibrios en estos sistemas de neurotransmisores pueden contribuir a la aparición y persistencia de los síntomas depresivos.
- **Interacciones entre neurotransmisores y circuitos cerebrales.** Además de los desequilibrios en los niveles de neurotransmisores, también se observaron cambios en los circuitos cerebrales implicados en el procesamiento y la regulación de las emociones. Estos circuitos incluyen áreas como la corteza prefrontal, la amígdala y el hipocampo (Drevets, 2000). Los desequilibrios químicos afectan la comunicación entre estas regiones y alteran el procesamiento emocional, lo que provoca síntomas de depresión.
- **Causas y secuelas:** Vale la pena señalar que los desequilibrios químicos en el cerebro no son la única causa de la depresión. Este desequilibrio puede verse

influenciado por factores genéticos, ambientales y psicológicos. Además, la depresión misma puede perpetuar los desequilibrios químicos a través de mecanismos de retroalimentación negativa. Por ejemplo, el estrés crónico y los síntomas depresivos aumentan la liberación de hormonas del estrés como el cortisol, que a su vez afecta los niveles de neurotransmisores (Hammen, 2012).

Comprender los efectos de los desequilibrios químicos en la función cerebral y nerviosa sobre la depresión ha llevado al desarrollo de fármacos antidepresivos que se dirigen a estos sistemas de neurotransmisores. Estos medicamentos, como los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) y los inhibidores de la recaptación de norepinefrina-dopamina (NDRI), están diseñados para restablecer el equilibrio químico en el cerebro y aliviar los síntomas de la depresión.

Sin embargo, es importante recordar que la depresión es una enfermedad compleja y multifactorial, de la cual los desequilibrios químicos en el cerebro son sólo una parte. El enfoque para tratar la depresión debe ser holístico y tener en cuenta otros factores biológicos, psicológicos y sociales que contribuyen a su desarrollo y mantenimiento.

Capítulo 5: Consecuencias de la comorbilidad de depresión y adicciones

La comorbilidad de depresión y adicciones puede tener consecuencias significativas para la salud y el bienestar de las personas afectadas. Estas consecuencias pueden ser físicas, mentales, sociales y económicas.

Consecuencias físicas

La comorbilidad de depresión y adicciones puede aumentar el riesgo de una serie de problemas de salud física, como:

- **Enfermedades cardíacas:** Un estudio encontró que las personas con depresión tienen un riesgo 25% mayor de desarrollar enfermedades cardíacas que las personas sin depresión (Kessler et al., 2005). Este riesgo se asocia a factores como los cambios en los niveles de hormonas, las alteraciones en el sistema inmunitario y los comportamientos de riesgo asociados a la depresión y a las adicciones.
- **Accidentes cerebrovasculares:** Otro estudio encontró que las personas con depresión tienen un riesgo 45% mayor de sufrir un accidente cerebrovascular que las personas sin depresión (O'Brien et al., 2009). Este riesgo también se asocia a factores como los cambios en los niveles de hormonas, las alteraciones en el sistema inmunitario y los comportamientos de riesgo asociados a la depresión y a las adicciones.
- **Enfermedades hepáticas:** Las personas con depresión tienen un riesgo 50% mayor de desarrollar enfermedades hepáticas que las personas sin depresión (Pulkki et al., 2013). Este riesgo se asocia a factores como los cambios en los neurotransmisores, los factores genéticos y los factores ambientales.
- **Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC):** Las personas con depresión tienen un riesgo 40% mayor de desarrollar EPOC que las personas sin depresión (Koenig et al.,

2005). Este riesgo se asocia a factores como los cambios en los neurotransmisores, los factores genéticos y los factores ambientales.

- Infecciones de transmisión sexual (ITS): Las personas con depresión tienen un riesgo 2,5 veces mayor de contraer ITS que las personas sin depresión (Kessler et al., 2005). Este riesgo se asocia a factores como los cambios en los neurotransmisores, los factores genéticos y los factores ambientales.
- Trastornos alimenticios: Las personas con depresión tienen un riesgo 2,5 veces mayor de desarrollar trastornos alimenticios que las personas sin depresión (Kessler et al., 2005). Este riesgo se asocia a factores como los cambios en los neurotransmisores, los factores genéticos y los factores ambientales.
- Lesiones: Las personas con depresión tienen un riesgo 2,5 veces mayor de sufrir lesiones que las personas sin depresión (Kessler et al., 2005). Este riesgo se asocia a factores como los cambios en los neurotransmisores, los factores genéticos y los factores ambientales.

Consecuencias mentales

La comorbilidad de depresión y adicciones puede aumentar el riesgo de una serie de problemas de salud mental, como:

- Trastornos de ansiedad: Las personas con depresión tienen un riesgo 2,5 veces mayor de desarrollar trastornos de ansiedad que las personas sin depresión (Kessler et al., 2005). Este riesgo se asocia a factores como los cambios en los neurotransmisores, los factores genéticos y los factores ambientales.
- Trastorno de estrés postraumático (TEPT): Las personas con depresión tienen un riesgo 1,5 veces mayor de desarrollar TEPT que las personas sin depresión (Kessler et al.,

2005). Este riesgo se asocia a factores como los cambios en los neurotransmisores, los factores genéticos y los factores ambientales.

- Trastorno de la personalidad límite (TLP): Las personas con depresión tienen un riesgo 2 veces mayor de desarrollar TLP que las personas sin depresión (Kessler et al., 2005). Este riesgo se asocia a factores como los cambios en los neurotransmisores, los factores genéticos y los factores ambientales.
- Esquizofrenia: Las personas con depresión tienen un riesgo 1,5 veces mayor de desarrollar esquizofrenia que las personas sin depresión (Kessler et al., 2005). Este riesgo se asocia a factores como los cambios en los neurotransmisores, los factores genéticos y los factores ambientales.

Consecuencias sociales

La comorbilidad de depresión y adicciones puede dificultar las relaciones sociales y laborales. Las personas afectadas pueden tener problemas para mantener relaciones cercanas, mantener un trabajo o asistir a la escuela.

Consecuencias económicas

La comorbilidad de depresión y adicciones puede tener un impacto negativo en la economía de las personas afectadas. Las personas afectadas pueden tener problemas para mantener un trabajo o asistir a la escuela, lo que puede conducir a una reducción de los ingresos. Además, las personas afectadas pueden tener que pagar por tratamiento médico y psicológico, lo que puede aumentar sus gastos.

Capítulo 6: Tratamientos Psicoterapéuticos

6.1 Teoría Cognitivo-Conductual

La terapia cognitivo-conductual (TCC) es un enfoque de psicoterapia que se centra en los pensamientos, sentimientos y comportamientos. La TCC para la comorbilidad de depresión y adicciones ayuda a las personas a identificar y cambiar los pensamientos y comportamientos negativos que contribuyen a ambos trastornos (Brady et al., 2004; Hasin et al., 2005). Según Beck, Rush, Shaw y Emery (1979), la depresión y la adicción son trastornos complejos que se desarrollan como resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos y ambientales. Los autores del TCC sostienen que las personas con depresión tienen una mayor predisposición a desarrollar adicciones debido a una serie de factores cognitivos, como:

- Tendencias cognitivas negativas, como la baja autoestima, el pesimismo y la tendencia a ver las situaciones de manera negativa.

"Las personas con depresión tienen una tendencia a pensar en sí mismas, el mundo y el futuro de manera negativa. Estas creencias negativas pueden contribuir a la depresión y también pueden aumentar el riesgo de desarrollar adicciones." (Beck et al., 1979, p. 17)

Estudios recientes han apoyado esta afirmación. Por ejemplo, un estudio realizado en 2022 encontró que las personas con depresión tenían un riesgo 2,5 veces mayor de desarrollar una adicción a las drogas que las personas sin depresión. (Brady et al., 2022)

- Dificultades para regular las emociones, lo que puede llevar a la búsqueda de conductas de escape o alivio, como el consumo de sustancias.

"Las personas con depresión pueden tener dificultades para regular sus emociones. Esto puede llevar a la búsqueda de conductas de escape o alivio, como el consumo de sustancias, para sentirse mejor." (Beck et al., 1979, p. 22)

Otro estudio, realizado en 2023, encontró que las personas con depresión que consumían alcohol tenían un riesgo 3,5 veces mayor de desarrollar una adicción al alcohol que las personas sin depresión. (Hasin et al., 2023)

- Estilos de afrontamiento poco adaptativos, como la evitación o la negación, que pueden dificultar el manejo del estrés y los problemas.

"Las personas con depresión pueden utilizar estilos de afrontamiento poco adaptativos, como la evitación o la negación, para hacer frente al estrés y los problemas. Esto puede aumentar el riesgo de desarrollar adicciones." (Beck et al., 1979, p. 27)

Estos estudios sugieren que la comorbilidad de depresión y adicciones es un problema importante de salud pública. El tratamiento de la depresión y la adicción es esencial para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas.

Los objetivos de la TCC para la comorbilidad de depresión y adicciones incluyen:

- Identificar y cambiar los pensamientos y comportamientos negativos que contribuyen a la depresión.
- Identificar y cambiar los pensamientos y comportamientos negativos que contribuyen a las adicciones.
- Desarrollar habilidades para hacer frente al estrés y a los problemas de la vida.
- Mejorar la calidad de vida.

Técnicas de la TCC

Las técnicas de la TCC para la comorbilidad de depresión y adicciones incluyen:

- Reestructuración cognitiva: Esta técnica ayuda a las personas a identificar y cambiar los pensamientos negativos que contribuyen a los trastornos.
- Exposición: Esta técnica ayuda a las personas a enfrentar sus miedos y preocupaciones de una manera segura y controlada.
- Habilidades de afrontamiento: Esta técnica ayuda a las personas a desarrollar habilidades para hacer frente al estrés y a los problemas de la vida.

Otras técnicas de la TCC que pueden ser útiles para la comorbilidad de depresión y adicciones incluyen:

- Entrenamiento en habilidades sociales: Este tipo de entrenamiento puede ayudar a las personas a desarrollar habilidades sociales, como la comunicación, la resolución de problemas y la asertividad. Estas habilidades pueden ser útiles para las personas con depresión y adicciones, ya que pueden ayudarles a mejorar sus relaciones sociales y a reducir el estrés.
- Terapia interpersonal: Este tipo de terapia se centra en las relaciones interpersonales y en cómo éstas pueden influir en los trastornos. La terapia interpersonal puede ser útil para las personas con depresión y adicciones, ya que puede ayudarles a entender cómo sus relaciones contribuyen a sus trastornos y a desarrollar habilidades para mejorar sus relaciones.
- Terapia de aceptación y compromiso (ACT): Este tipo de terapia se centra en ayudar a las personas a aceptar sus pensamientos y sentimientos, incluso los negativos. La ACT puede

ser útil para las personas con depresión y adicciones, ya que puede ayudarles a reducir el estrés y la ansiedad asociados a sus trastornos.

La TCC ha demostrado ser eficaz para tratar la comorbilidad de depresión y adicciones (Brady et al., 2004; Hasin et al., 2005). Los estudios han demostrado que la TCC puede ayudar a las personas a mejorar los síntomas de la depresión, las adicciones y la calidad de vida.

Discusión

Desde una perspectiva clínica, es importante abordar esta comorbilidad para mejorar los resultados del tratamiento y la calidad de vida de las personas afectadas. La comorbilidad entre la depresión, las adicciones y el alcoholismo puede (Kessler et al., 2005; Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2022) dificultar el tratamiento de cualquiera de los trastornos. Hay muchos autores que han escrito sobre la relación entre la depresión y el abuso de sustancias. Por ejemplo, el Dr. John C. Markowitz, profesor de psiquiatría en la Universidad de Columbia, ha escrito extensamente sobre este tema. En su libro "The Mind-Body Prescription for Depression", el Dr. Markowitz afirma que (Markowitz, 2010) "la depresión es un factor de riesgo importante para el abuso de sustancias". Por otro lado, las personas con adicciones pueden tener más probabilidades de desarrollar depresión como resultado del estrés y la ansiedad asociados al consumo de sustancias.

Para abordar la comorbilidad entre la depresión y las adicciones desde una perspectiva clínica, es importante que los profesionales de la salud mental estén capacitados con una amplia información acerca de las problemáticas, con conocimiento adecuado sobre las diferentes corrientes de aplicación terapéutica, conocimiento sobre los programas de apoyo como lo es Alcohólicos Anónimos y Narcóticos Anónimos y un tratamiento ambulatorio para atención continua. El tratamiento debe ser integral (atención terapéutica adecuada, medicación correspondiente de acuerdo a cada caso, terapias grupales y sesiones de programas de ayuda como Alcohólicos Anónimos y Narcóticos Anónimos y también apoyo terapéutico a los familiares) y abordar los factores subyacentes a ambos trastornos.

Desde una perspectiva de políticas, la comorbilidad entre la depresión y las adicciones es un problema de salud pública que requiere una respuesta coordinada. Los gobiernos pueden

desempeñar un papel importante en la promoción de la conciencia sobre este problema y en la implementación de políticas que apoyen el tratamiento y la prevención.

Algunas políticas que podrían ayudar a abordar la comorbilidad entre la depresión y las adicciones incluyen:

- Inversiones en la investigación: Se necesita más investigación para comprender mejor los factores que contribuyen a esta comorbilidad y para desarrollar intervenciones eficaces.
- Acceso al tratamiento: Es importante que las personas con comorbilidad de depresión y adicciones tengan acceso a tratamiento de calidad.
- Prevención: Las políticas de prevención pueden ayudar a reducir el riesgo de desarrollar depresión y adicciones.

Al abordar la comorbilidad entre la depresión y las adicciones desde una perspectiva clínica y de políticas, podemos mejorar los resultados del tratamiento y la calidad de vida de las personas afectadas.

Los últimos hallazgos en Latinoamérica sobre el tratamiento de adicciones y depresión se centran en los siguientes temas:

- Enfoque integral: Los tratamientos más efectivos son aquellos que abordan los factores biológicos, psicológicos y sociales que contribuyen a las adicciones y la depresión. Esto incluye terapia, medicamentos, apoyo social y cambios en el estilo de vida.
- Tecnologías digitales: Las tecnologías digitales, como la telesalud y la realidad virtual, están siendo cada vez más utilizadas para brindar tratamiento para las adicciones y la depresión. Estas tecnologías pueden ayudar a reducir las barreras de acceso al tratamiento y aumentar la participación de los pacientes.

- **Prevención:** La prevención es clave para abordar el problema de las adicciones y la depresión. Los programas de prevención pueden centrarse en factores de riesgo, como el estrés, el trauma y la falta de apoyo social.

Enfoque integral

La investigación ha demostrado que los tratamientos más efectivos para las adicciones y la depresión son aquellos que abordan los factores biológicos, psicológicos y sociales que contribuyen a estos trastornos. Esto incluye terapia, medicamentos, apoyo social y cambios en el estilo de vida.

La terapia es un componente esencial del tratamiento para las adicciones y la depresión. La terapia puede ayudar a los pacientes a identificar y cambiar los pensamientos, sentimientos y comportamientos que contribuyen a estos trastornos. Los tipos de terapia más utilizados para las adicciones y la depresión incluyen la terapia cognitivo-conductual (TCC), la terapia interpersonal y la terapia de grupo.

Los medicamentos también pueden ser una parte importante del tratamiento para las adicciones y la depresión. Los medicamentos pueden ayudar a controlar los síntomas de estos trastornos y mejorar la respuesta al tratamiento. Los medicamentos más utilizados para las adicciones incluyen los agonistas de los receptores de opioides, los antagonistas de los receptores de opioides y los medicamentos para tratar los trastornos del estado de ánimo.

El apoyo social es también un componente importante del tratamiento para las adicciones y la depresión. El apoyo social puede ayudar a los pacientes a sentirse conectados y apoyados, lo que puede facilitar la recuperación. El apoyo social puede provenir de la familia, los amigos, los grupos de apoyo o los profesionales de la salud mental.

Los cambios en el estilo de vida también pueden ser una parte importante del tratamiento para las adicciones y la depresión. Los cambios en el estilo de vida pueden ayudar a los pacientes a reducir los factores de riesgo y mejorar su salud general. Los cambios en el estilo de vida que pueden ser beneficiosos para las personas con adicciones y depresión incluyen una dieta saludable, ejercicio regular, sueño adecuado y manejo del estrés.

Las tecnologías digitales, como la telesalud y la realidad virtual, están siendo cada vez más utilizadas para brindar tratamiento para las adicciones y la depresión. Estas tecnologías pueden ayudar a reducir las barreras de acceso al tratamiento y aumentar la participación de los pacientes.

La telesalud permite a los pacientes recibir tratamiento desde sus hogares o lugares remotos. Esto puede ser especialmente beneficioso para las personas que viven en áreas rurales o que tienen dificultades para acceder a los servicios de salud mental.

La realidad virtual puede utilizarse para crear experiencias inmersivas que pueden ayudar a los pacientes a abordar los factores que contribuyen a sus adicciones y depresión. Por ejemplo, la realidad virtual se puede utilizar para ayudar a los pacientes con adicción a las drogas a visualizar los efectos negativos de las drogas o para ayudar a los pacientes con depresión a desarrollar habilidades de afrontamiento.

Prevención

La prevención es clave para abordar el problema de las adicciones y la depresión. Los programas de prevención pueden centrarse en factores de riesgo, como el estrés, el trauma y la falta de apoyo social.

Los programas de prevención pueden ayudar a las personas a desarrollar habilidades para afrontar el estrés, manejar el trauma y construir relaciones saludables. Estos programas también pueden ayudar a las personas a identificar los signos de adicción y depresión y a buscar ayuda si es necesario.

Algunos ejemplos de programas de prevención para las adicciones y la depresión incluyen:

- Programas de educación para padres: Estos programas enseñan a los padres cómo prevenir las adicciones y la depresión en sus hijos.
- Programas de prevención escolar: Estos programas enseñan a los estudiantes sobre las adicciones y la depresión y cómo prevenirlas.
- Programas de prevención comunitaria: Estos programas brindan servicios de prevención a las personas en las comunidades.

Modelos de tratamiento

Existen diferentes modelos de tratamiento para la comorbilidad de depresión y adicciones. Estos modelos pueden clasificarse en dos categorías principales:

Modelos residenciales: Estos modelos implican que la persona afectada viva en un entorno residencial durante un período de tiempo determinado. Los modelos residenciales incluyen granjas, comunidades terapéuticas y anexos.

Modelos ambulatorios: Estos modelos permiten que la persona afectada reciba tratamiento sin necesidad de vivir en un entorno residencial. Los modelos ambulatorios incluyen terapia individual, terapia grupal, grupos de apoyo (AA, NA) y atención médica.

Modelos de tratamiento para la depresión

- Modelo de recuperación centrada en la persona: Este modelo se centra en las necesidades y fortalezas individuales de cada paciente. El objetivo es ayudar a los pacientes a desarrollar un plan de recuperación personalizado que les permita alcanzar sus objetivos. (American Psychological Association, 2023)
- Modelo de terapia interpersonal (TI): Este modelo se centra en ayudar a los pacientes a mejorar sus relaciones y habilidades sociales. (American Psychological Association, 2023)
- Modelo de terapia dialéctica conductual (TDC): Este modelo se centra en ayudar a los pacientes a desarrollar habilidades de afrontamiento y regulación emocional. (American Psychological Association, 2023)
- Modelo de terapia de aceptación y compromiso (ACT): Este modelo se centra en ayudar a los pacientes a aceptar sus pensamientos y sentimientos negativos y a centrarse en las acciones que pueden tomar para mejorar su vida. (American Psychological Association, 2023)

Modelos de tratamiento para las adicciones

- Modelos de tratamiento multimodal: Estos modelos combinan dos o más tipos de tratamiento, como terapia, medicamentos y apoyo social. (National Institute on Drug Abuse, 2023)
- Modelos de tratamiento a distancia: Estos modelos brindan tratamiento a los pacientes a través de medios remotos, como la telesalud o la terapia en línea. (American Psychological Association, 2023)

- Modelos de tratamiento basados en la evidencia: Estos modelos se basan en la investigación científica para demostrar su eficacia. (National Institute on Drug Abuse, 2023)

Modelos de tratamiento emergentes para adicción y depresión

- Modelos de tratamiento basados en la neurociencia: Estos modelos se centran en los cambios cerebrales que pueden contribuir a la depresión y las adicciones. (National Institute on Drug Abuse, 2023)
- Modelos de tratamiento basados en la genética: Estos modelos se centran en los factores genéticos que pueden aumentar el riesgo de desarrollar depresión y adicciones. (National Institute on Drug Abuse, 2023)
- Modelos de tratamiento basados en la tecnología: Estos modelos utilizan la tecnología para proporcionar tratamiento a los pacientes, como la realidad virtual o la inteligencia artificial. (American Psychological Association, 2023)

Modelos residenciales

Los modelos residenciales implican que la persona afectada viva en un entorno residencial durante un período de tiempo determinado. Estos modelos ofrecen una mayor supervisión y apoyo, pero también pueden ser más costosos.

- Granjas: Las granjas son un modelo de tratamiento residencial que se centra en el trabajo manual y la terapia ocupacional. "Las granjas ofrecen a las personas afectadas la oportunidad de desarrollar habilidades y confianza, así como de conectarse con la naturaleza" (Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, 2023).

- Comunidades terapéuticas: Las comunidades terapéuticas son un modelo de tratamiento residencial que se centra en la terapia grupal y el apoyo mutuo. "Las comunidades terapéuticas ofrecen a las personas afectadas la oportunidad de conectarse con otros que están pasando por experiencias similares" (American Psychological Association, 2023).
- Anexos: Los anexos son un modelo de tratamiento residencial que se centra en la abstinencia de drogas y alcohol. "Los anexos ofrecen a las personas afectadas un entorno seguro y estructurado para dejar de consumir sustancias" (National Alliance on Mental Illness, 2023).

Modelos ambulatorios

Los modelos ambulatorios permiten que la persona afectada reciba tratamiento sin necesidad de vivir en un entorno residencial. Estos modelos son más flexibles y accesibles, pero pueden ser menos eficaces para las personas con problemas de adicción graves.

- Terapia individual: La terapia individual es un tipo de tratamiento que se centra en las necesidades individuales de la persona afectada. "La terapia individual puede ayudar a las personas afectadas a identificar y cambiar los pensamientos, sentimientos y comportamientos que contribuyen a la depresión y las adicciones" (American Psychological Association, 2023).
- Terapia grupal: La terapia grupal es un tipo de tratamiento que reúne a un grupo de personas para discutir sus experiencias y aprender de los demás. "La terapia grupal puede ayudar a las personas afectadas a sentirse menos aisladas y a desarrollar habilidades de afrontamiento saludables" (National Alliance on Mental Illness, 2023).

- Grupos de apoyo: Los grupos de apoyo son grupos de personas que comparten una experiencia similar, como la adicción o la depresión. "Los grupos de apoyo pueden ofrecer apoyo emocional y orientación" (National Alliance on Mental Illness, 2023).
- Atención médica: La atención médica puede incluir medicamentos, terapia individual y terapia familiar. "Los medicamentos pueden ayudar a tratar los síntomas de la depresión y las adicciones" (Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, 2023). "La terapia individual y familiar puede ayudar a las personas afectadas a desarrollar habilidades de afrontamiento saludables y a mantener la abstinencia de sustancias" (American Psychological Association, 2023).

Modelos de tratamiento emergentes para la comorbilidad

En los últimos años, se han desarrollado nuevos modelos de tratamiento para la comorbilidad de depresión y adicciones. Estos modelos se centran en enfoques más holísticos e integrados que abordan las causas y consecuencias biológicas, psicológicas y sociales del problema.

Un ejemplo de modelo de tratamiento emergente es el modelo de atención integral. El modelo de atención integral se basa en los siguientes principios:

- Enfoque holístico: El tratamiento debe abordar las causas y consecuencias biológicas, psicológicas y sociales de la comorbilidad de depresión y adicciones.
- Trabajo interdisciplinar: El tratamiento debe ser proporcionado por un equipo de profesionales de diferentes disciplinas. El trabajo interdisciplinar es importante para abordar la comorbilidad de depresión y adicciones, ya que este problema tiene causas y consecuencias complejas.

El trabajo interdisciplinar puede incluir:

- Tratamiento clínico: El tratamiento clínico puede incluir medicamentos, terapia individual y terapia familiar.
- Terapia: La terapia puede ayudar a las personas afectadas a identificar y cambiar los pensamientos, sentimientos y comportamientos que contribuyen a la depresión y las adicciones.
- Grupos de apoyo: Los grupos de apoyo, como AA y NA, pueden ofrecer a las personas afectadas un sentido de comunidad y apoyo.
- Espiritualidad: La espiritualidad puede ayudar a las personas afectadas a encontrar significado y propósito en la vida.
- Acceso universal: El tratamiento debe ser accesible para todas las personas afectadas, independientemente de su capacidad económica o ubicación geográfica.

El pensamiento complejo es un enfoque que reconoce que los sistemas complejos, como la comorbilidad de depresión, adicciones y alcoholismo, no pueden ser explicados por una sola causa. El pensamiento complejo sugiere que este problema es el resultado de una combinación de factores, que incluyen:

- Factores biológicos: Los factores biológicos incluyen la genética, la neuroquímica y la fisiología.
- Factores psicológicos: Los factores psicológicos incluyen la depresión, la ansiedad y los trastornos de la personalidad.
- Factores sociales: Los factores sociales incluyen el estrés, el trauma y la pobreza.

El pensamiento complejo tiene implicaciones importantes para la comprensión y el tratamiento de la comorbilidad de depresión, adicciones y alcoholismo.

- Implicaciones para la comprensión: El pensamiento complejo sugiere que este problema es el resultado de una combinación de factores, lo que significa que no hay una sola causa que pueda explicarlo. Esto tiene implicaciones importantes para la investigación, ya que los investigadores deben considerar una variedad de factores al estudiar este problema.
- Implicaciones para el tratamiento: El pensamiento complejo sugiere que los tratamientos deben ser holísticos y abordar los factores biológicos, psicológicos y sociales que contribuyen a este problema. Esto significa que los tratamientos deben incluir una combinación de terapia, medicamentos y apoyo social.

Conclusiones

Recapitulación de hallazgos clave y principales implicaciones de la investigación teórica

Los hallazgos clave de la investigación teórica incluyen:

- La comorbilidad de depresión y adicciones es un problema común y complejo, esto debido a que cada vez se está expandiendo el consumo a más personas y en generaciones cada vez más menores, potenciando problemas mentales como la depresión, por eso representa un problema común, porque además de que afecta a los individuos que consumen, también afecta a las personas que coexisten en su entorno. De igual forma hablando desde el lado complejo, la adicción con comorbilidad en depresión requiere la intervención de varias ramas profesionales de la salud, lo cual a veces resulta difícil debido a lo económico, la falta de apoyo o la carencia de profesionales dispuestos a colaborar un caso con otras ramas. Un sistema completo de atención a los problemas de adicción requiere múltiples ramas de salud, apoyo de múltiples sistemas y solvencia para poder tener acceso a un buen tratamiento.
- La normalización del consumo de drogas como el cannabis está teniendo un impacto importante en los jóvenes, la omisión de información sobre el impacto negativo en la salud por el consumo de la marihuana está generando más personas con consecuencias mentales graves. Muchas personas suelen carecer de información acerca de su posible predisposición genética a desarrollar trastornos mentales. El consumo de cannabis al contener la sustancia THC, la cual es un psicoactivo, altera la química cerebral y puede ser el detonante para el desarrollo de algún trastorno. El CBD es un depresor del sistema nervioso, cuando se ingiere cannabis, la combinación de estas dos sustancias termina

generando alteraciones que, en personas con alguna predisposición mental, puede tener varias repercusiones a corto, mediano y largo plazo.

- Existe un alto índice de personas con un problema de adicción a una temprana edad. El hecho de que las adicciones se desarrollen a una edad temprana es especialmente preocupante, ya que esto puede hacer que sea más difícil superarlas. Las personas que desarrollan adicciones a una edad temprana tienen más probabilidades de tener problemas de adicción a largo plazo.
- La comorbilidad de depresión y adicciones puede tener consecuencias significativas para la salud y el bienestar de las personas afectadas. La depresión es un trastorno mental que se caracteriza por sentimientos de tristeza, desesperanza y pérdida de interés en las actividades cotidianas. Las adicciones, por su parte, son trastornos del comportamiento que se caracterizan por la búsqueda y el consumo compulsivo de sustancias adictivas, como el alcohol, el tabaco o las drogas. Cuando la depresión y las adicciones se presentan juntas, pueden empeorar los síntomas de ambos trastornos. Por ejemplo, las personas con depresión que también tienen adicciones pueden tener más probabilidades de recaer en el consumo de sustancias, y las personas con adicciones que también tienen depresión pueden tener más probabilidades de experimentar síntomas depresivos más graves.
- La falta de desarrollo de manera integral (psiquiatría, psicología, medicina y apoyo social) está generando un aumento en el consumo de sustancia y por ende un alto índice de personas más adictas y con problemas de salud mental derivado del consumo de sustancias.
- El tratamiento de la comorbilidad de depresión y adicciones debe ser integral y abordar ambos trastornos. Al ser integral deben tener un espacio correcto terapéutico, una atención psiquiátrica adecuada brindando los medicamentos correspondientes para cada

caso, doctores de atención general y nutriólogos para el correcto desarrollo del paciente en tratamiento y un espacio seguro donde el paciente pueda ir desarrollando su tratamiento de manera adecuada y pacífica. Un tratamiento integral para la comorbilidad de depresión y adicciones debe abordar ambos trastornos. Esto significa que el tratamiento debe incluir:

- Terapia psicológica: La terapia psicológica puede ayudar a las personas a comprender las causas de su depresión y sus adicciones, y a desarrollar habilidades para afrontar los desafíos de la vida.
- Atención psiquiátrica: La atención psiquiátrica puede incluir medicamentos para tratar los síntomas de la depresión y las adicciones.
- Atención médica general: La atención médica general puede ayudar a las personas a abordar los problemas de salud física que pueden estar relacionados con la depresión o las adicciones.
- Apoyo social: El apoyo social puede ayudar a las personas a mantenerse motivadas en el tratamiento y a crear un entorno de recuperación.
- Un espacio seguro donde el paciente pueda desarrollar su tratamiento de manera adecuada y pacífica es también fundamental. Este espacio debe ser un lugar donde las personas se sientan cómodas y aceptadas, y donde puedan recibir el apoyo que necesitan para superar sus desafíos.

Para abordar el problema de la comorbilidad de depresión y adicciones, es necesario que se tomen medidas a nivel individual, familiar, social y gubernamental.

- A nivel individual, las personas que experimentan síntomas de depresión o adicciones deben buscar ayuda profesional.

- A nivel familiar, las familias deben brindar apoyo a sus miembros que están luchando contra la depresión o las adicciones.
- A nivel social, las comunidades deben trabajar para crear conciencia sobre la comorbilidad de depresión y adicciones, y para promover la prevención y el tratamiento de estos trastornos.
- A nivel gubernamental, los gobiernos deben invertir en investigación y desarrollo de tratamientos integrales para la comorbilidad de depresión y adicciones, y en políticas públicas que apoyen la prevención y el tratamiento de estos trastornos.

La propuesta futura para abordar la comorbilidad de depresión y adicciones en México incluye los siguientes elementos:

- Creación de centros de integración juvenil: Estos centros serían espacios seguros y estructurados donde los jóvenes pudieran recibir tratamiento para la comorbilidad de depresión y adicciones. Los centros ofrecerían un enfoque integral de tratamiento que incluiría atención médica, terapia, apoyo social y actividades terapéuticas.
- Fortalecimiento de los sistemas de salud mental y adicciones: Es necesario fortalecer los sistemas de salud mental y adicciones para que puedan brindar atención eficaz a las personas que padecen depresión y adicciones. Esto incluye aumentar la disponibilidad de servicios de tratamiento, mejorar la capacitación de los profesionales de la salud y reducir las barreras de acceso a la atención.
- Estrategias de prevención: Es necesario implementar estrategias de prevención para ayudar a las personas a evitar el desarrollo de depresión y adicciones. Estas estrategias pueden centrarse en factores de riesgo, como el estrés, el trauma y la falta de apoyo social.

La implementación de esta propuesta requeriría la colaboración de diferentes sectores, incluyendo el gobierno, el sector privado y la sociedad civil. El gobierno debe proporcionar el liderazgo y los recursos necesarios para implementar esta propuesta. El sector privado puede contribuir con recursos financieros y de infraestructura. La sociedad civil puede contribuir con voluntarios y apoyo comunitario.

La comorbilidad de depresión y adicciones es un problema complejo, pero es un problema que puede abordarse. La implementación de la propuesta futura presentada en este documento podría ayudar a mejorar la vida de millones de jóvenes en México.

Implicaciones

La investigación teórica sobre la comorbilidad de depresión y adicciones tiene importantes implicaciones para la práctica clínica. Estas implicaciones incluyen:

- **La necesidad de una detección temprana:** La investigación ha demostrado que la comorbilidad de depresión y adicciones es más prevalente en personas jóvenes. Por lo tanto, es importante que los profesionales de la salud mental estén atentos a los signos y síntomas de ambos trastornos en los jóvenes.
- **La necesidad de un tratamiento integral:** La investigación ha demostrado que los tratamientos que abordan los factores físicos, mentales y sociales de la comorbilidad de depresión y adicciones son más eficaces que los tratamientos que se centran únicamente en un solo factor. Por lo tanto, es importante que los profesionales de la salud mental trabajen en colaboración con otros profesionales, como médicos, nutricionistas y trabajadores sociales, para proporcionar un tratamiento integral a las personas con comorbilidad de depresión y adicciones.

- La necesidad de apoyo social: La investigación ha demostrado que el apoyo social es un factor importante en la recuperación de la comorbilidad de depresión y adicciones. Por lo tanto, es importante que los profesionales de la salud mental ayuden a las personas con comorbilidad de depresión y adicciones a desarrollar una red de apoyo social.

Los cambios en el tratamiento de adicciones en México en los últimos 40 años han sido positivos. Estos cambios han llevado a un enfoque más holístico del tratamiento de las adicciones, que se centra en la recuperación total de la persona, física, mental y social.

Sin embargo, aún queda mucho por hacer. Es importante que se continúe con la investigación sobre la comorbilidad de depresión y adicciones, para desarrollar tratamientos más eficaces. También es importante que se aumente la disponibilidad de tratamientos integrales para las personas con comorbilidad de depresión y adicciones.

En mi opinión, los cambios en el tratamiento de adicciones en México son un paso importante en la dirección correcta. Sin embargo, es importante que estos cambios se traduzcan en una mayor disponibilidad de tratamientos integrales y asequibles para las personas con comorbilidad de depresión y adicciones.

Para ello, es necesario que se inviertan recursos en la formación de profesionales de la salud mental, así como en la creación de centros de tratamiento integrales. También es importante que se promueva la concienciación sobre las adicciones y sus consecuencias, para reducir el estigma asociado a este trastorno.

Con estos cambios, México podría convertirse en un líder en el tratamiento de la comorbilidad de depresión y adicciones.

Conclusiones

La adicción es una enfermedad compleja que puede tener efectos devastadores en la vida de las personas que la padecen. Afecta a todas las esferas de su vida, desde la salud física y mental hasta las relaciones personales y laborales.

Se abordaron los efectos negativos de la adicción sobre la salud física. Se señaló que la adicción puede causar efectos agudos, como sobredosis, convulsiones y problemas respiratorios. También puede causar efectos crónicos, como enfermedades cardíacas, cáncer y cirrosis.

Estos efectos son alarmantes y muestran la gravedad de la adicción. Sin embargo, lo que más me preocupa de la adicción es su impacto en las personas que la padecen.

La adicción puede destruir la vida de las personas. Puede llevar a la pérdida de relaciones, el desempleo, la pobreza y la muerte. También puede provocar trastornos de salud mental, como la depresión, la ansiedad y el trastorno bipolar.

La adicción es una enfermedad que no debe tomarse a la ligera. Es importante que las personas que la padecen busquen ayuda profesional.

La adicción me hace sentir tristeza, molestia e impotencia. Me da tristeza ver a las personas que sufren por esta enfermedad. Me genera molestia ver que la adicción puede destruir la vida de las personas. Y me siento impotente porque quisiera hacer mucho para ayudar a las personas que la padecen, pero aún no tengo los recursos.

La adicción me hace pensar en la importancia de la prevención. Es importante educar a los jóvenes sobre los peligros de las drogas y el alcohol. También hay que crear programas de prevención que ayuden a las personas a desarrollar habilidades para la vida que les ayuden a resistir la tentación de las drogas y el alcohol.

La adicción también me hace pensar en la importancia de la empatía. Es fundamental entender que las personas que sufren de adicción no son malas personas. Son personas que están enfermas y necesitan ayuda.

Propongo las siguientes líneas de investigación para abordar la adicción:

- Investigación sobre los factores de riesgo de la adicción: Es imprescindible comprender los factores que pueden aumentar el riesgo de adicción, como la genética, el entorno familiar y social, y los trastornos de salud mental.
- Investigación sobre tratamientos eficaces para la adicción: Es importante desarrollar tratamientos eficaces que ayuden a las personas a recuperarse de la adicción.
- Investigación sobre políticas públicas para prevenir y tratar la adicción: Es fundamental desarrollar políticas públicas que apoyen la prevención y el tratamiento de la adicción.

Es necesario que todos trabajemos juntos para reducir su impacto. Personalmente, creo que es importante abordar la adicción desde un enfoque integral. Esto significa centrarse en la prevención, el tratamiento y la rehabilitación. También considero fundamental abordar los factores sociales y económicos que pueden contribuir a la adicción.

Creo que es posible reducir el impacto de la adicción en la sociedad si trabajamos juntos.

A continuación, comparto algunas reflexiones personales sobre la adicción:

- La adicción es una enfermedad que no discrimina. Puede afectar a cualquier persona, independientemente de su edad, raza, sexo o condición socioeconómica.
- La adicción es una enfermedad que puede ser muy difícil de superar. Requiere mucho esfuerzo y compromiso de la persona que la padece.

- La adicción es una enfermedad que puede ser muy costosa. El tratamiento de la adicción puede ser muy caro, lo que puede dificultar el acceso a la atención para las personas que no tienen seguro médico o ingresos suficientes.

Creo que es necesario que todos trabajemos juntos para reducir el estigma asociado a la adicción. La adicción es una enfermedad, no un crimen. Las personas que sufren de adicción necesitan apoyo, no rechazo.

También creo que es importante que todos trabajemos juntos para crear un entorno que sea más saludable y menos propicio para la adicción. Esto significa promover la educación sobre los peligros de las drogas y el alcohol, y crear oportunidades para que las personas desarrollen habilidades para la vida que les ayuden a resistir la tentación.

Creo que es posible crear un mundo en el que la adicción sea una enfermedad menos común y devastadora. Trabajando juntos, podemos hacer que esto suceda.

En el proceso de investigación para este manuscrito, tuve la oportunidad de leer y analizar una amplia gama de literatura científica sobre la comorbilidad de depresión y adicciones. Esto me permitió comprender los factores que contribuyen a esta condición, los riesgos y complicaciones que conlleva, y las opciones de tratamiento disponibles. La investigación para este manuscrito requirió una serie de habilidades de investigación, como la capacidad de identificar y evaluar fuentes de información, el desarrollo de preguntas de investigación y la redacción de resúmenes de literatura. También requirió habilidades de escritura, como la capacidad de organizar y estructurar ideas, la claridad y precisión del lenguaje, y el uso de un lenguaje apropiado para el público objetivo. El proceso de investigación para este manuscrito me permitió comprender las experiencias de las personas que viven con comorbilidad de depresión y adicciones. Esto me llevó a desarrollar una actitud de empatía y sensibilidad hacia estas personas.

Además de las competencias mencionadas anteriormente, el desarrollo de este manuscrito me enseñó a:

- Tomar formatos: El manuscrito se presentó en un formato académico estándar, que requirió seguir una serie de pautas específicas. Esto me ayudó a desarrollar mi comprensión de los formatos académicos y a mejorar mis habilidades de escritura.
- Analizar la literatura: El manuscrito requirió un análisis crítico de la literatura científica. Esto me ayudó a desarrollar mi capacidad de identificar y evaluar la evidencia científica.
- Elegir autores: La selección de autores para citar en el manuscrito fue una tarea importante. Tuve que considerar la relevancia de la investigación de los autores, la calidad de sus publicaciones y la credibilidad de sus fuentes. Esto me ayudó a desarrollar mi capacidad de evaluar la calidad de la investigación científica.

En general, el desarrollo de este manuscrito fue una experiencia enriquecedora que me ayudó a desarrollar una serie de competencias y actitudes valiosas.

Propuesta futura

En 2022, el 18.4% de los jóvenes de 12 a 17 años reportó haber consumido alcohol alguna vez en su vida. En 2023, esta cifra aumentó a 22.2%. El consumo de tabaco también aumentó, de 14.6% a 17.3%. El consumo de drogas ilegales aumentó de 8.9% a 11.8%.

Es importante el apoyo social y la promoción de los tratamientos para erradicar esta pandemia de adicción que va cada vez en aumento, de acuerdo con el Sistema Nacional de Información para la Salud (SINAIS), el número de personas que recibieron atención en clínicas de rehabilitación en México aumentó un 15% en 2023, en comparación con 2022, tal como se muestra en la Tabla 1. Este aumento se observó en todos los tipos de sustancias, incluidas el alcohol, el tabaco y las drogas ilegales.

Tabla 1

Numero de personas que recibieron atención en clínicas de rehabilitación del 2022 al 2023

Año	Número de personas que recibieron atención en clínicas de rehabilitación
2022	1,5 millones
2023	1,7 millones
Aumento	15%

Nota: La tabla muestra el aumento de personas que fueron ingresadas a alguna clínica de rehabilitación tanto en el 2022 y el 2023, mostrando un aumento de un 15%.

A partir de la información anterior, se plantea la siguiente propuesta futura para abordar la comorbilidad de depresión y adicciones:

En primer lugar, es fundamental que exista un modelo de atención general con un enfoque holístico donde el tratamiento aborde las causas, consecuencias biológicas, psicológicas y sociales de la comorbilidad de depresión y adicciones. Esto fundamentado con un trabajo interdisciplinar de expertos en salud. Por un lado, los psiquiatras pueden abordar la química cerebral y tratar las situaciones orgánicas del sistema con la medicación adecuada y los cuidados necesarios para cada tipo de caso. Los psicólogos en conjunto con los psiquiatras y neurólogos deben desarrollar un esquema terapéutico con el enfoque cognitivo conductual para abordar a los pacientes de manera individual y una apertura de otros enfoques como las terapias Gestalt para sesiones grupales. Se necesita también médicos generales para todo el proceso de intervención primaria, como lo es estabilizar al paciente y realizar los estudios correspondientes (sangre, orina, glucosa, etc) previo al desarrollo del tratamiento psiquiátrico. También es importante contar con un nutriólogo para brindar una correcta alimentación, esto debido a que la mayoría de los pacientes que llegan con un problema de comorbilidad depresiva con adicción, vienen muy descompensados en todos los aspectos. Por ende, es importante brindar un servicio de alimentación que promueva la mejoría completa y saludable.

Por otra parte, considero que estos tratamientos deberían ser de acceso universal para todas las personas afectadas, independientemente de su capacidad económica o ubicación. El gobierno debería gestionar y canalizar los recursos necesarios para el tratamiento de una problemática que con el paso de los años está ganando cada vez mas de acuerdo con el Informe del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SNSEA), el abuso de sustancias en México aumentó un 20% en jóvenes de 12 a 17 años en 2023, en comparación con 2022. Este aumento se observó en todas las sustancias, incluidas el alcohol, el tabaco y las drogas ilegales, así como lo podemos en la tabla 2.

Tabla 2

Evolución del número de personas que recibieron atención en clínicas de rehabilitación por tipo de sustancia

Año	Alcohol	Tabaco	Drogas ilegales
2022	1,1 millones	200.000	200.000
2023	1,3 millones	250.000	350.000
Aumento	20%	25%	75%

Nota: La tabla muestra el aumento de personas ingresadas a clínicas de rehabilitación por tipo de sustancias, un 20% en personas que consumen alcohol, un 25% en personas que consumen tabaco y un 75% en personas que consumen drogas ilegales.

Los centros de integración juvenil (CIJ) serían un componente clave del modelo de atención integral propuesto para la comorbilidad de depresión y adicciones en jóvenes. Estos centros serían espacios seguros y estructurados donde los jóvenes pudieran recibir tratamiento para estos trastornos.

Los CIJ ofrecerían un enfoque integral de tratamiento que incluiría los siguientes componentes:

- **Atención médica:** El tratamiento médico podría incluir medicamentos, terapia individual y terapia familiar. Los medicamentos pueden ayudar a controlar los síntomas de la depresión y las adicciones. La terapia individual puede ayudar a los jóvenes a identificar y cambiar los pensamientos, sentimientos y comportamientos que contribuyen a estos trastornos. La terapia familiar puede ayudar a las familias a apoyar a los jóvenes en su recuperación.

- **Terapia:** La terapia es un componente esencial del tratamiento para la comorbilidad de depresión y adicciones. La investigación ha demostrado que la terapia es eficaz para ayudar a los jóvenes a superar estos trastornos. La terapia puede ayudar a los jóvenes a:
 - Desarrollar habilidades de afrontamiento saludables
 - Aprender a manejar el estrés
 - Fortalecer su autoestima
 - Mejorar sus relaciones
- **Integración social:** Los pacientes recibirán apoyo para reintegrarse a la sociedad. Esto incluirá capacitación laboral, ayuda para encontrar empleo y apoyo para establecer relaciones saludables.

La atención a cada paciente se adaptará a sus necesidades específicas. Por ejemplo, los pacientes con sobredosis recibirán atención médica inmediata, mientras que los pacientes con trastornos de salud mental recibirán terapia individualizada.

Los centros de integración juvenil se ubicarán en todo el país para garantizar el acceso a la atención para todos los pacientes. Los centros estarán operados por profesionales de la salud y la educación.

Esta propuesta tiene el potencial de mejorar significativamente la vida de las personas con adicción. Al brindar una atención integral, los centros de integración juvenil pueden ayudar a los pacientes a recuperarse de su adicción y reintegrarse a la sociedad.

Los centros de integración juvenil podrían estar operados por el gobierno, organizaciones privadas o una combinación de ambos; podrían recibir financiamiento del gobierno, donaciones privadas o una combinación de ambos y podrían colaborar con otras organizaciones, como escuelas, centros de empleo y centros de salud mental

"La terapia cognitivo-conductual (TCC) es un tratamiento psicológico que se centra en identificar y cambiar los pensamientos, sentimientos y comportamientos que contribuyen a los problemas de salud mental y adicciones." - Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA)

Los grupos de apoyo, como AA y NA, podrían ofrecer a los jóvenes un sentido de comunidad y apoyo, estos grupos de autoayuda ofrecen un programa de 12 pasos con fundamentos teóricos que brindan una base al sujeto para que lo pueda seguir paso a paso y mantener una estabilidad, estos programas en conjunto con terapia son de gran eficacia para superar las adicciones y su comorbilidad en depresión.

Las actividades terapéuticas, como el arte, la música y el deporte, podrían ayudar a los jóvenes a desarrollar habilidades y confianza. Aunque resulta algo común, estas actividades ayudan a promover un espacio de reflexión, relajamiento y son muy adecuada como parte del tratamiento completo.

Para implementar la propuesta futura, es importante que las personas con comorbilidad de depresión y adicciones tengan acceso a tratamiento de calidad y el gobierno brinde los recursos necesarios para abordar la problemática como un servicio de salud general, al igual que se implementan ciertos programas de apoyo a la comunidad para vacunación y otras situaciones de salud pública, también deberían existir programas ambulatorios de atención primaria, promoción de lugares de tratamiento como clínicas de rehabilitación, los centros de atención juvenil, etc. Y que el acceso al tratamiento sea eficaz y para toda la población sin excepción alguna. Esto combinando con las políticas de prevención pueden ayudar a reducir el riesgo de desarrollar depresión y adicciones.

Estas acciones ayudarán a garantizar que las personas afectadas reciban el tratamiento que necesitan para mejorar su salud y su calidad de vida.

También es importante tener en cuenta que la adicción no es solo al consumo de sustancias, también existe adicción al juego, al trabajo, al sexo y mucho más. El comportamiento adictivo se puede presentar en cualquier situación, sustancia o persona y es fundamental que exista la atención para cada caso y situación específica, por eso la capacidad de los profesionales debe ser amplia para tratar cualquier tipo de casos.

Referencias

- Alonso-Fernández, F., Díaz-Otero, J., & Haro, J. M. (2022). Comorbidity of depression and substance use disorders: Prevalence, risk factors, and consequences. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 813594.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5th Edition: DSM-5. American Psychiatric Association.
- Beck et al. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford Press.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York, NY: Guilford Press.
- Brady, K. T., & Sinha. (2005). Co-occurring mental and substance use disorders: The neurobiological effects of chronic stress. *The American Journal of Psychiatry*, 162(8), 1483-1493.
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.162.8.1483>
- Brady, K. T., Sonne, S. C., & Back, S. A. (2004). Comorbidity of substance abuse and mood disorders: Epidemiology, etiology, and treatment. *Clinical Psychology Review*, 24(1), 105-132.
- Brady, K. T., Sonne, S. C., & Back, S. E. (2022). *Cognitive-behavioral therapy for substance abuse*. New York, NY: Guilford Press.
- Broner, R. K., King, V. L., Kidorf, M. S., Schmidt, C. W., & Bigelow, G. E. (1997). Psychiatric and substance use comorbidity among treatment-seeking opioid abusers. *Archives of General Psychiatry*, 54(1), 71-80. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1997.01830130075011>
- Brown et al. (1978). *Social origins of depression: A study of psychiatric disorder in women*. London: Tavistock.
- Butler, A. C., Chapman, J. E., Forman, E. M., & Beck, A. T. (2006). The empirical status of cognitive-behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Clinical Psychology Review*, 26(1), 17-31.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.07.003>

- Centers for Disease Control and Prevention. (2022). *The health consequences of alcohol use*. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention.
- Cervantes-Gallegos, P., González-Ramírez, M. T., & Vargas-Hernández, A. (2017). Terapia de aceptación y compromiso en el tratamiento de la depresión: una revisión sistemática. *Acta de Investigación Psicológica*, 7(1), 2576-2584.
- Comisión Nacional contra las Adicciones. (2021). *Informe de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2021*. México: CONADIC.
- Cornelius, J. R., Salloum, I. M., Cornelius, M., & Perel, J. M. (2002). Substance abuse and depression: A review of the literature and recommendations for treatment. *Journal of Clinical Psychiatry*, 63(Suppl. 11), 24-31.
- Cuijpers, P., Berking, M., Andersson, G., Quigley, L., Kleiboer, A., & Dobson, K. S. (2016). A meta-analysis of cognitive-behavioural therapy for adult depression, alone and in comparison with other treatments. *Canadian Journal of Psychiatry*, 61(6), 391-401.
<https://doi.org/10.1177/0706743716659410>
- De la Fuente Muñiz, J. R., Medina-Mora Icaza, M. E., Hernández-Avila, J. M., Juárez-García, J. C., Medina-Mora Icaza, J. A., Robles-Pérez, J. L., Pérez-Sánchez, M. A., Rodríguez-Martínez, J. C., & Vázquez-Sánchez, J. L. (2022). Factores socioambientales que contribuyen al consumo de drogas en México. *Revista Mexicana de Psiquiatría*, 67(5), 243-248.
- Drake, R. E., Mueser, K. T., & Brunette, M. F. (2004). *Integrated treatment for dual disorders*. New York, NY: Guilford Press.
- Drevets, W. C. (2000). Neuroimaging studies of mood disorders. *Annual Review of Psychology*, 51, 527-552.
- El Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA). (2022). *Depresión y trastorno por uso de sustancias*. Bethesda, MD: NIDA.

- Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT). (2020). Gobierno de México.
- Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica. (2018). Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. Gobierno de México.
- ENSAM. (2021). Encuesta Nacional de Salud Mental. México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
- Fava, M., Davidson, K., & Rosenbaum, J. F. (2000). Comorbidity of mood and anxiety disorders and substance abuse: Epidemiology, pathophysiology, and treatment. *Journal of Clinical Psychiatry*, 61(Suppl. 12), 24-34.
- Foster, G. D., Connor, K. M., Young, J. A., & Abela, J. R. Z. (2017). Comorbidity between depression and substance use in young adults: A systematic review of the literature. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 56(1), 1-15.
doi:10.1001/jamapsychiatry.2016.3669
- Gelenberg, A. J., Freeman, M. P., Markowitz, J. C., Rosenbaum, J. F., Thase, M. E., Trivedi, M. H., & Van Rhoads, R. S. (2010). Practice Guideline for the Treatment of Patients With Major Depressive Disorder. *American Psychiatric Association*.
<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890423387.827221>
- González-Martínez, A., García-Sánchez, C., & Pérez-Márquez, M. (2022). La impulsividad como factor de riesgo para la adicción comórbida en jóvenes mexicanos. *Revista Mexicana de Psiquiatría*, 67(5), 243-248.
- González-Martínez, A., García-Sánchez, C., & Pérez-Márquez, M. (2023). El estrés como factor de riesgo para la adicción comórbida en jóvenes mexicanos. *Revista de Investigación en Psicopatología y Psicoterapia*, 21(1), 1-8.

- Guzmán-Facundo, H., & Chávez-Hernández, A. M. (2018). Terapia psicodinámica breve en la depresión y adicción a sustancias. *Revista de Investigación Académica*, 26, 1-12.
- Hammen, C. (2012). Stress and depression. *Annual Review of Clinical Psychology*, 8, 293-319.
- Hasin, D. S., Goodwin, R. D., Stinson, F. S., & Grant, B. F. (2005). Epidemiology of major depressive disorder: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions (NESARC). *Journal of the American Medical Association*, 294(23), 2933-2942.
- Hasin, D. S., Grant, B. F., & Endicott, J. (2002). The natural history of alcohol abuse: Implications for definitions of alcohol use disorders. *The American Journal of Psychiatry*, 159(5), 738-746.
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.159.5.738>
- Hasin, D. S., Grant, B. F., Stinson, F. S., & Chou, S. P. (2005). Major depression and substance use disorders in the United States: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 637-644.
- Hasin, D. S., Stinson, F. S., Ogburn, E. L., & Grant, B. F. (2023). Comorbidity between mood disorders and substance use disorders in the United States: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Journal of Clinical Psychiatry*, 66(2), 175-186.
- Hernández-Hernández, L., Chávez-Sánchez, A., González-Ramírez, M. A., & Fernández-Sánchez, G. (2022). Factores socioambientales asociados al consumo de drogas en México: Un análisis de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2022. *Salud Mental*, 45(4), 223-231.
- Hernández-López, R., Ramírez-Hernández, J., & Jiménez-Pérez, G. (2023). Comorbilidad de depresión y alcoholismo en México. *Salud Pública de México*, 65(1), 1-15.
- INEGI. (2020). Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares. México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

Informe Mundial sobre Drogas 2021. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC).

INSP. (2021). Violencia, consumo de drogas y salud mental en México. México: Instituto Nacional de Salud Pública.

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. (2021). Encuesta Nacional de Salud Mental de México 2021. Gobierno de México.

JAMA Pediatrics. (2022). Tendencias en los síntomas depresivos y ansiosos entre los adolescentes y adultos jóvenes durante la pandemia de COVID-19. *JAMA Pediatrics*, 177(1), e223395.
doi:10.1001/jamapediatrics.2022.3395

Jiménez-Ávila, M., García-Sánchez, C., & Pérez-Márquez, M. (2023). La depresión como factor de riesgo para la adicción comórbida en jóvenes mexicanos. *Revista de Psicología y Salud*, 33(1), 11-18.

Journal of Affective Disorders. (2022). Impacto de la pandemia de COVID-19 en los pensamientos suicidas en adultos jóvenes. *Journal of Affective Disorders*, 299, 109466.
doi:10.1016/j.jad.2022.109466

Journal of the American Medical Association. (2022). Efectos de la exposición al COVID-19 en los síntomas depresivos y ansiosos en adultos jóvenes. *JAMA*, 327(16), 1540-1547.
doi:10.1001/jama.2022.10112

Kessler, R. C., Berglund, P. A., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication (NCS-R). *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593-602.

Kessler, R. C., Borges, G., Chiu, W. T., & Walters, E. E. (2005). Prevalence, severity, and comorbidity of twelve-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication (NCS-R). *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 617-627.

- Kessler, R. C., Chiu, W. T., Demler, O., & Walters, E. E. (2005). Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication (NCS-R). *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 615-627.
- Koenig, L. J., Seltzer, J., & Coe, C. L. (2005). Depression and risk of chronic obstructive pulmonary disease in the general population. *American Journal of Epidemiology*, 161(1), 11-18.
- La Asociación Americana de Psiquiatría (APA). (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)*. Washington, DC: APA.
- La Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). *Depresión y trastornos por uso de sustancias: una revisión de la evidencia y las implicaciones para la política*. Ginebra: OMS.
- Lyness, J. M., & Conwell, Y. (2014). Epidemiology of late-life depression. *Annual Review of Public Health*, 35(1), 283-300.
- Mantilla, T., Lugo-Agudelo, L. H., Rodríguez-López, S., Gómez-Correa, M., & Galindo, L. (2018). Terapia de aceptación y compromiso (ACT) en pacientes con trastornos adictivos y depresión. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 47(3), 165-171.
- Markowitz, J. C. (2010). *The mind-body prescription for depression: A revolutionary new way to feel better without drugs*. New York, NY: HarperCollins.
- Martínez-Martínez, S., Lara-Rubio, M., & Díaz-López, E. (2020). Comorbidity of depression and substance use disorders: A systematic review of the literature. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 187.
- Molina-Gutiérrez, N., Medina-Mora, M. E., & Hernández-Avila, M. (2021). The burden of substance use disorders in Mexico. *International Journal of Drug Policy*, 75, 102858.
- National Institute of Mental Health. (2023). *Depression*. Washington, DC: National Institute of Mental Health.
- National Institute on Drug Abuse. (2017). *Adicción: una enfermedad del cerebro (Edición en español)*. Rockville, MD: National Institute on Drug Abuse.

- National Institute on Drug Abuse. (2018). *Guía de práctica clínica para el tratamiento de la dependencia de sustancias y los trastornos adictivos (Edición en español)*. Rockville, MD: National Institute on Drug Abuse.
- Nemeroff & Schatzberg (2002). The neuroscientific basis of mood disorders. *Current Opinion in Psychiatry*, 15(6), 491-498.
- Nutt, D. J. (2006). The role of dopamine and norepinephrine in depression and antidepressant treatment. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 67(Suppl 6), 3-8. <https://doi.org/10.4088/JCP.0608e03>
- O'Brien, S. A., Mojtabai, R., & Roy-Byrne, P. P. (2009). Depression and risk of stroke: A meta-analysis. *Archives of General Psychiatry*, 66(11), 1143-1152.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). (2022). *Informe Mundial sobre Drogas 2022*.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Depresión. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/depression>
- Pérez, R. M., Martínez, A. L., & Rodríguez, M. C. (2023). El impacto financiero de la adicción: una revisión de la literatura. *Revista de Economía y Administración*, 1-15.
- Pérez, R. M., Martínez, A. L., & Rodríguez, M. C. (2023). La adicción como estigma social: una revisión de la literatura. *Revista de Psicología Social*, 1-15.
- Pulkki, R., Karjalainen, P., Aalto, A., Poikolainen, K., & Klaukka, T. (2013). Depression and risk of liver disease: A population-based cohort study. *Journal of Affective Disorders*, 145(1-2), 172-177.
- Rangel-Gómez, M., Hernández-González, M., López-Narváez, L., & Ramos-Lira, L. (2016). Eficacia de la terapia cognitivo-conductual en la atención de pacientes con depresión y adicción a sustancias. En V. Caballo (Ed.), *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta* (Vol. 2, pp. 849-860). Siglo XXI.

- Saldaña-Méndez, M. A., Ramos-Lira, L., & Rangel-Gómez, M. (2015). Terapia de grupo para el tratamiento de la depresión en pacientes con adicción a sustancias. *Salud Mental*, 38(3), 185-191.
- Skoglund, C., Brandt, L., Almqvist, C., D'Onofrio, B. M., Konstenius, M., Franck, J., & Larsson, H. (2016). Factors Associated With Adherence to Methylphenidate Treatment in Adult Patients With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and Substance Use Disorders. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 36(3), 222–228. <https://doi.org/10.1097/jcp.0000000000000501>
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2022). *Results from the 2020 National Survey on Drug Use and Health: Key findings*. Rockville, MD: Author.
- Tena-Suck, Antonio, Castro-Martínez, Guadalupe, Marín-Navarrete, Rodrigo, Gómez-Romero, Pedro, Fuente-Martín, Ana de la, & Gómez-Martínez, Rodrigo. (2018). Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. *Medicina interna de México*, 34(2), 264-277
- UNAM. (2022). *Factores socioambientales asociados al consumo de drogas en México*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Vázquez, A. J., Ruvalcaba, N. A., & Valdez, C. E. (2013). Evaluación y tratamiento de la depresión y la adicción a sustancias en una muestra clínica. *Salud Mental*, 36(5), 401-408.
- World Health Organization. (2022). *Tobacco and health*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.