

Uso de sustancias, depresión y ansiedad en adultos mexicanos con enfermedades crónicas

Substance use, depression and anxiety among mexican adults with chronic illnesses

Anna Cristina Jones Martínez,¹ Carmina Mata Majul,¹ Víctor José Jesús Ortiz García,¹ Odette Tame Jacobo,¹ Jimena Tavera Orihuela,¹ Marcela Tiburcio Sainz^{1,2*} 

https://doi.org/10.36105/psic_anah.2026v1n1.02

¹ Facultad de Psicología, Universidad Anáhuac México, México

² Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, México

*Autor de correspondencia: Marcela Tiburcio Sainz, tbsam@inprf.gob.mx, Calzada México-Xochimilco 101, San Lorenzo Huipulco, C.P. 14370, Tlalpan, Ciudad de México

Fecha de recepción: 19 de febrero de 2025

Fecha de aceptación: 10 de abril de 2025

CÓMO CITAR: Jones, M. A. C., Mata, M. C., Ortiz, G. V. J. J., Tame, J. O., Tavera, O. J., & Tiburcio, S. M. (2026). Uso de sustancias, depresión y ansiedad en adultos mexicanos con enfermedades crónicas. *Investigación y Avances en Psicología*, 1 (1), 31-46. https://doi.org/10.36105/psic_anah.2026v1n1.02



Esta obra está protegida bajo una Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0 Internacional.

Resumen

Las enfermedades crónicas son padecimientos de larga duración y progresión lenta, su prevalencia es alta y en aumento; impactan negativamente la salud mental y se relacionan con depresión y ansiedad, principalmente. Es bien conocida la relación entre malestar emocional y el consumo de sustancias psicoactivas, pero no se ha explorado la prevalencia de esta comorbilidad en personas con y sin enfermedades crónicas. El objetivo del estudio fue comparar la presencia de sintomatología depresiva, sintomatología ansiosa y el nivel de riesgo asociado al consumo de sustancias en personas con enfermedades crónicas. Se hizo un estudio exploratorio, *ex post facto* mediante una encuesta en línea con población mexicana mayor a 18 años, contactadas a través de redes sociales. La muestra fue de $n=361$ participantes (73% mujeres, 26% hombres), el 32% tenía entre 21 y 30 años. El 45% ($n=134$) de los participantes tenían una enfermedad crónica: obesidad o sobrepeso (25%), hipertensión arterial (11%), diabetes mellitus y asma (4%). Las personas con sobrepeso y obesidad presentaron niveles más altos de sintomatología depresiva y ansiosa. Esto implica la necesidad de brindar programas de intervención para enfermos crónicos, y así reducir el riesgo de desarrollar patrones de consumo peligrosos, así como la sintomatología emocional.

Palabras clave: enfermedades crónicas, sustancias psicoactivas, depresión, ansiedad, adicciones.

Abstract

Chronic diseases are long-lasting conditions with slow progression and high prevalence, often leading to mental health issues like depression and anxiety. While the connection between mental illness and substance use is well-known, its prevalence in those with emotional distress hasn't been thoroughly studied. This study aimed to compare depressive and anxious symptoms as well as the risk of psychoactive substance use in people with and without chronic diseases. An *ex post facto* study was conducted via an online survey of Mexican adults over 18, contacted through social networks.

The sample included 361 participants (73.1% women, 26.9% men), with 32.6% aged 21-30 years. Of these, 45.1% reported having a chronic disease: obesity or overweight (25.2%), hypertension (11.4%), diabetes (4.4%), and asthma (4.2%). Those with obesity or overweight experienced more moderate to severe depression and mild anxiety symptoms. Participants with chronic illnesses reported lower substance use compared to those without such diagnoses. This study highlights the need for intervention programs for people with chronic diseases to reduce the risk of developing substance use issues and affective disorders, aiming to improve their quality of life.

Keywords: chronic diseases, substance abuse, depression, anxiety disorder, addictions.

Introducción

En México, las principales causas de enfermedades en mayores de 20 años incluyen obesidad y sobrepeso (75.2%), hipertensión arterial sistémica (12%), diabetes mellitus (6.81%) y asma (7%). Las enfermedades cardíacas, respiratorias, infartos, cáncer y diabetes son las principales causas de mortalidad mundial, responsables del 63% de las muertes. De 2008 a 2018, las muertes por enfermedades crónicas crecieron de 36 a 41 millones (OMS).

Las personas con enfermedades crónicas a menudo tienen evaluaciones negativas sobre su salud, lo que provoca problemas emocionales como depresión y ansiedad. Aunado a ello, es frecuente el consumo de sustancias psicoactivas en estos pacientes lo que impacta negativamente aún más la condición de salud física y mental de estas personas.

Esto produce un efecto negativo potenciado, lo que implica que, al presentarse al mismo tiempo la sintomatología ansiosa o depresiva, el consumo de sustancias y la presencia de una enfermedad crónica, el impacto negativo de cada una de estas condiciones es sumativo al estado general de salud de las personas. Cada una de estas condiciones, en sí misma, tiene un efecto importante sobre la salud de las personas.

En México, el abuso de sustancias sigue tendencias globales. El 9.9% de la población entre 12 y 65 años ha consumido alguna droga ilegal, siendo 16.2% hombres y 4.8% mujeres. La prevalencia de consumo en el último año es de 2.9% y el 0.6% ha desarrollado dependencia (ENCODAT, 2017). Además, el 77.3% de los adultos mexicanos había consumido alcohol alguna vez en 2016, generando una carga significativa en el sistema de salud y pérdidas socioeconómicas (Reyes *et al.*, 2020).

La comorbilidad entre los trastornos del estado de ánimo y el uso de sustancias es frecuente en la población general. En México, esta comorbilidad en la población de pacientes con algún trastorno psiquiátrico está entre 20 y 50% (Medina-Mora y Marín Navarrete, 2015).

En cuanto al comportamiento de la ansiedad y depresión en México, concretamente, se observa que el 50% de los trastornos de ansiedad se presentan antes de los 25 años, afectando al 14.3% de la población. La depresión mayor afecta al 9.2% mundialmente, iniciando generalmente antes de los 18 años. De los que sufren depresión, el 39.8% también presenta un trastorno por abuso de sustancias, siendo más prevalente en mujeres; cifras que muestran el enorme impacto que tienen estos tipos de trastornos a edades tempranas en la población. Esto aunado al argumento de comorbilidad entre ellos, que como ya se mencionó, potencia su efecto negativo sobre aquellos que lo padecen, con una menor y más prolongada probabilidad de recuperación.

La enfermedad crónica es una condición que tienen varias implicaciones significativas en la calidad de vida y la salud de una persona que requieren de un manejo a largo plazo. Esto incluye una combinación de tratamientos médicos, cambios en el estilo de vida y monitoreo constante de los síntomas. Con ellos se genera una carga emocional y psicológica considerable que puede derivar en formas de afrontamiento ineficaces como el consumo de sustancias (Pascual Sánchez *et al.*, 2017).

Al mismo tiempo la ansiedad y la depresión se hacen probables de aparecer en estas condiciones debido que las personas con enfermedades crónicas deben lidiar con la incertidumbre sobre su salud futura y posibles complicaciones.

Con base en lo anterior el objetivo de la presente investigación es explorar la presencia de sintomatología ansiosa y depresiva y el consumo de sustancias en personas con y sin enfermedades crónicas y confirmar si existe una relación significativa entre ellas.

Método

Se llevó a cabo un estudio exploratorio, *ex post facto* a través de una encuesta en línea en México.

Participantes

La encuesta se dirigió a hombres y mujeres mexicanos mayores de 18 años con acceso a internet.

Instrumentos

La información se recopiló mediante una batería de instrumentos en línea, que se mencionan a continuación: a) Datos generales; tales como: edad, sexo, escolaridad y situación laboral. b) Estado de salud física y mental mediante preguntas creadas *ad hoc*; c) Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) (Heumenick *et al.*, 2008), es un instrumento que analiza el riesgo asociado al uso de sustancias psicoactivas en adultos a través de ocho preguntas sobre tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, estimulantes de tipo anfetamínico (incluido el éxtasis), inhalantes, sedantes, alucinógenos, opioides y "otras drogas"; permite identificar tres diferentes niveles de riesgo (bajo, moderado, alto) y está validado en población mexicana (Tiburcio *et al.* 2016). d) El Inventory of Depression de Beck-II (BDI-II) (Beck *et al.*, 2011) es un cuestionario de autoinforme que proporciona una medida de la presencia y de la gravedad de la depresión en adultos y adolescentes de 13 años o más. Se compone de 21 ítems de tipo Likert indicativos de síntomas tales como tristeza, llanto, pérdida de placer, sentimientos de fracaso y de culpa, pensamientos o deseos

de suicidio, pesimismo, entre otros. e) Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) (Beck, 2011), es una escala autoaplicable que está especialmente diseñada para medir los síntomas de la ansiedad menos compartidos con los de la depresión; en particular, los relativos a los trastornos de angustia o pánico y ansiedad generalizada.

Procedimiento

El cuestionario se alojó y realizó en la plataforma Google Forms y el enlace se difundió, nuevamente, a través de redes sociales como Facebook, WhatsApp e Instagram vinculadas a las instituciones de adscripción de los autores.

El tiempo que tomaba responder el cuestionario fue de aproximadamente 50 minutos, pero este tiempo podía variar dependiendo de cada participante. El periodo que el cuestionario estuvo disponible para ser respondido por los participantes fue el mes de febrero y marzo de 2021.

Una vez que los participantes respondían, la información se almacenaba en una base de datos para después ser analizada por el equipo de investigación. Al finalizar el cuestionario, los participantes recibieron información acerca de centros de atención públicos que ofrecen servicios para mejorar la salud mental y reducir el consumo de sustancias.

Análisis estadístico

Para determinar las características de los participantes se obtuvieron las frecuencias por sexo de cada variable de interés. Para establecer comparaciones se realizaron análisis de X^2 o t de Student según el nivel de medición. Para evaluar la relación entre consumo de sustancias y trastornos mentales se efectuó un análisis de correlación para la submuestra con, al menos, un diagnóstico de enfermedad crónica, considerando como criterio un coeficiente igual o mayor a 0.30. Todos los análisis se realizaron con software SPSS V. 20.

Consideraciones éticas

Para invitar a las personas a participar en el estudio se hizo una convocatoria a través de redes sociales, en donde se daba a conocer en qué consistía en estudio. Una vez que las personas aceptaban participar, se les otorgaba la carta de consentimiento informado. La manera en que se garantizó la confidencialidad fue a través de manejar un número de identificación en lugar de solicitar el nombre de las personas. Las personas que tuvieron acceso a la información fueron únicamente los responsables del estudio.

Resultados

Características de los participantes. La muestra quedó conformada por una $n= 361$ participantes. La proporción de mujeres fue notoriamente mayor (73.1%). Los rangos de edad predominantes fueron de 21-30 años y de 51-60 para ambos sexos. El nivel de escolaridad predominante fue de Licenciatura (72.85%). En términos de ocupación, la mayoría de los hombres cuenta con un trabajo como empleado (35.1%) o por cuenta propia (35.1%), mientras que en el caso de las mujeres el 21.6% como empleadas y 18.2% por cuenta propia como se observa en la Tabla 1.

Tabla 1
Características sociodemográficas

	<i>Hombres</i> (n= 97) <i>f (%)</i>	<i>Mujeres</i> (n=264) <i>f (%)</i>	<i>Total</i> (N= 361) <i>f (%)</i>
Edad			
18-20	6 (1.6)	34 (9.4)	40 (11.0)
21-30	27 (7.4)	91 (25.2)	118 (32.6)
31-40	9 (2.4)	18 (4.9)	27 (7.4)
41-50	7 (1.9)	38 (10.5)	45 (12.4)
51-60	42 (11.6)	73 (20.2)	115 (31.8)
61 o más	6 (1.6)	10 (2.7)	16 (4.4)
Escolaridad			
Secundaria	1 (0.27)	4 (1.1)	5 (1.38)
Preparatoria	6(6.2)	15(5.7)	21 (5.81)
Licenciatura	67(69.1)	196 (74.6)	263 (72.85)
Posgrado	23(23.7)	49 (18.6)	72 (19.94)
Situación laboral			
Estudiante	19 (19.6)	77 (29.2)	96 (26.6)
Hogar	--	29 (11)	29 (8)
Empleo medio tiempo	1 (1)	34 (12.9)	35 (9.7)
Empleo tiempo completo	34 (35.1)	57 (21.6)	91 (25.2)
Desempleado	4 (4.1)	12 (4.5)	16 (4.4)
Por cuenta propia	34 (35.1)	48 (18.2)	82 (22.7)
Retirado	5 (5.2)	7 (2.7)	12 (3.3)

Fuente: elaboración propia.

El 45.1% de los participantes reportaron un diagnóstico de las enfermedades crónicas más comunes en México, como se puede ver en la Tabla 2, es decir poco menos de la mitad de la muestra tiene esta condición. En cuanto a la distribución por tipo de padecimiento, el 26.8% de los hombres y el 5.7% de mujeres tienen diagnóstico de hipertensión arterial, esta diferencia es estadísticamente significativa; el 28.9% de los hombres y 23.9% de las mujeres tienen diagnóstico de obesidad o sobrepeso. El asma (4.2%) y la diabetes mellitus (4.4%) son menos frecuentes. El 23.8% refirió que habían recibido el diagnóstico hacía más de cuatro años y 5% en los doce meses previos.

El 14.4% de los participantes tenía diagnóstico de depresión, el 23% con trastorno de ansiedad y el 3.9% con adicción a alguna sustancia, estadísticamente significativas en el consumo de tabaco, cannabis, cocaína y alucinógenos alguna vez en la vida.

Tabla 2
Variables clínicas

	f(%)	f(%)	f(%)
Percepción estado de salud			
Excelente	26 (26.8)	72 (27.3)	98 (27.1)
Buena	51 (52.6)	122 (46.2)	173 (47.9)
Regular	16 (16.5)	34 (12.9)	50 (13.8)
Mala	4 (4.1)	30 (11.4)	34 (9.4)
Muy mala	--	6 (2.3)	6 (1.6)
Dx. Enfermedades crónicas			
Hipertensión arterial*	26 (26.8)	15 (5.7)	41 (11.4)
Obesidad / sobrepeso	28 (28.9)	63 (23.9)	91 (25.20)
Asma	3 (3.1)	12 (4.5)	15 (4.2)
Diabetes Mellitus	5 (5.2)	11 (4.2)	16 (4.4)
Índice de Masa Corporal			
Peso bajo	--	15 (5.7)	15 (4.2)
Normal	39 (40.2)	162 (62.1)	201 (56.1)
Sobrepeso	42 (43.3)	68 (26.1)	110 (30.7)
Obesidad	16 (16.5)	16 (6.1)	32 (8.9)
Dx. Salud Mental			
Depresión	13 (13.4)	39 (14.8)	52 (14.4)
Ansiedad	19 (19.6)	64 (24.2)	83 (23)
Adicción	6 (6.2)	8 (3)	14 (3.9)
TOC	7 (7.2)	6 (2.3)	13 (3.6)
Otro Dx	1 (1)	6 (2.3)	6 (1.9)

*p<0.05

Fuente: elaboración propia.

Depresión y ansiedad en personas con enfermedades crónicas. Se determinó el nivel de depresión y ansiedad por cada una de las enfermedades crónicas consideradas. Se encontró depresión severa en las personas con hipertensión (4.9%) y sobrepeso (6.6%). Por otro lado, se encontró ansiedad severa en el 3.6% de las personas con sobrepeso como se muestra en la Tabla 3.

El 71.6% de las personas con al menos una enfermedad crónica tiene depresión mínima, 9% depresión leve, 13.4% depresión moderada y 6% depresión severa. Para la ansiedad, 53.3% del grupo con al menos un diagnóstico presenta ansiedad mínima 35.2% ansiedad leve, 9% ansiedad moderada y 2.5% ansiedad severa, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas al comparar con las personas sin diagnóstico de enfermedad crónica.

Tabla 3

Severidad de la sintomatología depresiva y ansiosa y presencia de enfermedades crónicas

	Hipertensión (n=36) %	Sobrepeso/ Obesidad (n=84) %	Asma (n=14) %	Diabetes mellitus (n=15) %	1 o más Dx (n=134) %
Depresión					
Mínima	85.4	67	100	62.5	71.6
Leve	2.4	11	-	12.5	9
Moderada	7.3	15.4	-	25	13.4
Severa	4.9	6.6	-	-	6
Ansiedad					
Mínima	58.3	48.8	64.3	73.3	53.3
Leve	27.8	38.1	28.6	13.3	35.2
Moderada	13.9	9.5	7.1	13.3	9
Severa	-	3.6	-	-	2.5

Fuente: elaboración propia.

Riesgo asociado al consumo de sustancias y padecimiento de enfermedades crónicas. En la Tabla 4 se presenta el nivel de riesgo asociado al consumo de cada una de las sustancias para las personas con y sin diagnóstico de enfermedades crónicas. En el nivel de riesgo alto se obtuvieron porcentajes reducidos únicamente en tabaco, alcohol y cannabis. Se observa una mayor proporción de fumadores con riesgo alto en el grupo sin enfermedades crónicas (4.8%) pero no hay diferencias estadísticamente significativas. La proporción de personas con alto riesgo asociado a su consumo de alcohol es mayor en el grupo

con enfermedades crónicas (1.5% vs. 0.9%) pero la diferencia no es estadísticamente significativa.

Tabla 4

Nivel de riesgo por tipo de sustancia y presencia de enfermedades crónicas

	Riesgo bajo		Riesgo moderado		Riesgo alto	
	Con Dx (n=134) %	Sin Dx (n=227) %	Con Dx (n=134) %	Sin Dx (n=227) %	Con Dx (n=134) %	Sin Dx (n=227) %
Tabaco	68.7	63.4	29.9	31.7	1.5	4.8
Alcohol	82.1	72.2	16.4	26.9	1.5	0.9
Cannabis	88.8	87.2	11.2	12.3	-	0.4
Cocaína	99.3	97.4	0.7	2.6	-	-
ETA	99.3	96.9	0.7	3.1	-	-
Inhalables	-	97.8	-	2.2	-	-
Alucinógenos	98.5	95.6	1.5	4.4	-	-
Sedantes	88.8	88.1	11.2	11.9	-	-
Opiáceos	99.3	97.4	0.7	2.6	-	-
Otros	98.5	93.8	1.5	5.7	-	0.4

Fuente: elaboración propia. Porcentajes obtenidos del total de personas con y sin diagnóstico de enfermedad crónica.

Correlación entre consumo de sustancias, depresión y ansiedad. La Tabla 5 muestra la correlación entre el consumo de sustancias, la sintomatología depresiva y la ansiedad. Se encontró que existe una correlación entre las personas que mostraron sintomatología depresiva en el Inventory de Depresión de Beck (BDI-II) y aquellos que consumen alcohol (.24). También hay una correlación significativa entre fumar tabaco y consumir alcohol (.33), así como el consumo de cannabis y alcohol (.34). En comparación, se observó una correlación menor entre los que fuman tabaco y consumen cannabis (.26), pero de igual manera tiene una relación estadísticamente significativa.

Tabla 5
Correlación entre el consumo de sustancias y depresión y ansiedad en personas con una o más enfermedades crónicas

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. Tabaco													
2. Alcohol	.338*												
3. Cannabis		.341*											
4. Cocaína			.299*										
5. ETA				.424*									
6. Inhalables					.747*								
7. Alucinógenos						.327*	.331*	.658*	.597*				
8. Tranquilizantes													
9. Opioáceos							.583*	.600*	.610*				
10. Otros								.470*	.329*	.426*			
11. Depresión													
12. Ansiedad										.353*			
13. Diagnósticos											.736*		

* $p < 0.05$

Fuente: elaboración propia.

Discusión y conclusiones

El estudio tuvo como objetivo comparar la presencia de trastornos del ánimo y consumo de sustancias en personas con y sin enfermedades crónicas, centrándose en hipertensión, sobrepeso y obesidad, asma y diabetes mellitus en la población mexicana. Cerca de la mitad de los participantes fueron diagnosticados con una enfermedad crónica, siendo la obesidad y el sobrepeso los padecimientos más comunes, seguidos de la hipertensión arterial, que es más frecuente en hombres. Las diferencias entre ambos sexos para obesidad y sobrepeso son menores al 5%, afectando más a los hombres.

Se observó que aquellos con sobrepeso y obesidad experimentan más síntomas de depresión moderada y severa en comparación con la hipertensión, que se asocia más a síntomas de depresión mínima. Los participantes con diabetes mellitus reportan la mayor sintomatología depresiva moderada y también presentan diversos niveles de ansiedad. En cuanto a la ansiedad, se encontró que las personas con diabetes mellitus reportan más síntomas de ansiedad mínima. Sin embargo, el número de personas con hipertensión y diabetes mellitus con síntomas moderados de ansiedad es similar. Las personas con obesidad y sobrepeso presentan más niveles de ansiedad leve, mientras que aquellos con más de una enfermedad crónica muestran más niveles de ansiedad severa.

El asma y la diabetes mellitus tienen menor prevalencia en comparación con otras condiciones. Estos hallazgos se alinean con datos de la ENSANUT (2016), que indican que la obesidad y el sobrepeso, junto con la hipertensión arterial, son las principales causas de enfermedad en México. La proporción de participantes con diagnóstico de obesidad o sobrepeso en este estudio es menor, posiblemente debido al tamaño de la muestra. La evaluación del índice de masa corporal (IMC) revela que el porcentaje de participantes con obesidad y sobrepeso es mayor que el reportado, indicando un posible desconocimiento sobre el peso normal o ideal.

El estudio también exploró la relación entre enfermedades crónicas y el consumo de sustancias. Las personas con enfermedades crónicas consumen menos sustancias que aquellas sin estas condiciones. El consumo de inhalables es más común en poblaciones en situación

de calle o bajos recursos, no representadas en este estudio. El riesgo de consumo de tabaco y otras sustancias es mayor en aquellos sin enfermedades crónicas. El tabaquismo, con una prevalencia del 20.1% en adultos en México, es más común en hombres (ENCODAT, 2017) y está correlacionado con el consumo de alcohol.

No se encontraron diferencias significativas en el aumento o inicio del consumo de sustancias tras recibir un diagnóstico de enfermedad crónica, aunque en la población femenina se reporta un aumento en el consumo. Este dato sugiere una tendencia al aumento tras el diagnóstico.

El consumo de cannabis y alcohol está asociado con la depresión, y también hay correlaciones significativas entre el uso de sustancias ilícitas (como cocaína, estimulantes, inhalables, alucinógenos y opiáceos) y los síntomas de ansiedad y depresión. No se encontró ninguna asociación significativa con el consumo de tranquilizantes y otras sustancias. Más de uno de cada cuatro adultos con problemas de salud mental grave también tienen problemas de abuso de sustancias, siendo más frecuentes en aquellos con depresión y trastornos de ansiedad. La prevención e intervención del consumo de drogas en personas con enfermedades mentales o crónicas es compleja y desafiante.

El estudio se realizó durante la pandemia de COVID-19, lo que incrementó el uso de encuestas en línea y posiblemente generó un sesgo en las respuestas, limitando así la generalización de los hallazgos. Las encuestas en línea, en general, pueden no ser representativas o precisas. Además, la muestra pertenece a un sector socioeconómico específico, moderadamente sesgada en cuanto a consumo de sustancias y diagnóstico de enfermedades crónicas. Esta muestra no es tan vulnerable en términos de educación, empleo y factores de riesgo socioeconómicos. Se recomienda ampliar la distribución del cuestionario y aumentar las características sociodemográficas para futuras investigaciones. Los resultados, aunque no representativos, pueden complementar la literatura existente en este sector de la población.

Financiamiento: El presente estudio no recibió ningún tipo de financiamiento.

Conflictos de intereses: Los autores declaran no tener algún conflicto de intereses.

Agradecimientos: Se agradece la participación de las personas que accedieron a ser parte de este estudio, así como a la Universidad Anáhuac México por el apoyo brindado.

Referencias

- Barba, E. J. R. (2018). México y el reto de las enfermedades crónicas no transmisibles. *Revista Mexicana de Patología Clínica y Medicina de Laboratorio*, 65(1), 4-17.
- ENCODAT. (2016). Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017. *Informe sobre la Situación del Consumo de Drogas en México*. [PDF] <http://copolad.eu/files/2020-01/informe-sobre-la-situacion-de-las-drogas-en-mexico-.pdf> <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.32871.85921>
- Encuesta Nacional de Consumo de Drogas. (2017) Alcohol y Tabaco 2016-2017: Reporte de Tabaco. Secretaría de Salud: México. [PDF] https://encuestas.insp.mx/ena/encodat2017/reporte_encodat_tabaco_2016_2017.pdf <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.32871.85921>
- ENSANUT. (2018). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición: Presentación de Resultados*. INEGI, Instituto Nacional de Salud Pública y Secretaría de Salud. [PDF online]. https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ensanut/2018/doc/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf
- Ibañez, C., Cáceres, J., Brucher, R. & Seijas, D. (2020). Trastornos del estado de ánimo y trastornos por uso de sustancias: Una comorbilidad compleja y frecuente. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(2) 174-182. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.02.005>
- Martínez, F., Tovilla, C., López, L., Juárez, I., Jiménez, M., González, C. & Pool, S. (2014). Prevalencia y gravedad de la depresión y la ansiedad en pacientes con obesidad y diabetes de tipo 2: estudio en población de Tabasco, México. *Gaceta Médica de México*. [PDF] <https://www.medi-graphic.com/pdfs/gaceta/gm-2014/gms141n.pdf>
- Medina-Mora, M. E. & Marín-Navarrete, R. (2015). La depresión y otros trastornos psiquiátricos (pp.39-48) Edición: 1ra. Academia Nacional de Medicina de México A. C.
- National Institute on Drug Abuse. (2020). Las drogas, el cerebro y la conducta: la ciencia de la adicción. La adicción y la salud. <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/las-drogas-el-cerebro-y-la-conducta-la-ciencia-de-la-adiccion/la-adiccion-y-la-salud>

- Organización Mundial de la Salud. (2008). *Enfermedades no transmisibles*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). Suicidio. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Depresión. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Mundial de la Salud (2018). Salud mental. https://www.who.int/mental_health/world-mental-health-day/2018/es/
- Pascual Sánchez, Ana, & Caballo-Escribano, Cristina. (2017). Funcionamiento y calidad de vida en personas con enfermedades crónicas: poder predictivo de distintas variables psicológicas. *Enfermería Global*, 16(46), 281-294. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.2.243031>
- Reyes, B., Hernández, E., Medina, J. A., Fernández, I., Molina, J. & Lejía, A. (2020) Consumo de alcohol e imagen corporal percibida en estudiantes de enfermería en dos zonas de México. *Eureka*, (17), 123-138.
- Roser, M. & Ritchie, H. (2019). Drug Use. *University of Oxford: Our World in Data*. <https://ourworldindata.org/drug-use>
- Santander, O. A. (2019). Consumo de drogas en adolescentes. Una reflexión conceptual. *Cultura educación y sociedad*, 10(1), 53-66. <https://doi.org/10.17981/cultedusoc.10.1.2019.04>
- Secretaría de Salud del Gobierno de México. (2019). Informe Sobre la Situación de Consumo de Drogas Ilícitas en México. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/477564/Informe_sobre_la_situacion_de_las_drogas_en_Mexico.pdf
- UNODC. (2019). Informe Mundial sobre las Drogas 2020 de la UNODC: el consumo global aumenta a pesar de que el COVID-19 tiene un impacto de gran alcance en los mercados mundiales de drogas. [online] https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2020/06_26_Informe_Mundial_Drogas_2020.html