

Recibido: 23/07/2024

Aprobado: 11/09/2024

Depresión, autoestima y consumo de tabaco en adolescentes de preparatoria

Depression, self-esteem and tobacco consumption in high school adolescents

Dr. Juan Yovani Telumbre Terrero^I, Dra. Georgina Castillo Castañeda^{II}, Dr. Luis Roberto Enciso Suárez^{III}

Universidad Autónoma del Carmen (Ciudad del Carmen, Campeche, México), Instituto Superior de Estudios de Occidente - ISEO (Nayarit, México), Instituto Mexicano Del Seguro Social (Ciudad de México).

Universidad Autónoma del Carmen - Ciudad del Carmen, Campeche, México.

Instituto Superior de Estudios de Occidente (ISEO), Nayarit, México.

• <https://orcid.org/0000-0002-8695-7924>

• Instituto Superior de Estudios de Occidente (ISEO), Nayarit, México.

• <https://orcid.org/0000-0001-6358-550X>

• Instituto Mexicano Del Seguro Social, Ciudad de México

Instituto Superior de Estudios de Occidente (ISEO), Nayarit, México.

• <https://orcid.org/0009-0005-0194-3646>

Resumen

Objetivo: Detectar la correlación entre la depresión, la autoestima y el consumo de tabaco en 327 adolescentes pertenecientes a la preparatoria pública de Ciudad del Carmen, Campeche, México. **Materiales y métodos:** Estudio cuantitativo explicativo que utilizó la Escala de Autoestima de Rosenberg y el Inventario de Depresión de Beck en la recopilación de datos. **Resultados:** Los hallazgos indican que en los adolescentes 36.4 % ha consumido tabaco en algún momento de su vida y el 8.3 % están diagnosticados con depresión severa. Se encontró una relación positiva entre la depresión, autoestima y la cantidad de cigarrillos ($rs = .130, p = .001$). Además, se identificó que los estados depresivos ($\beta = .007, p = .008$) intervienen como indicadores que pronostican el consumo de tabaco alguna vez en la vida con una varianza explicativa del 3.8 %. **Discusiones:** Se destaca la demanda de acciones preventivas y terapéuticas enfocadas en la salud mental, porque no solo contribuiría a la reducción del consumo de tabaco, sino también al bienestar general de los adolescentes, mitigando los efectos negativos en la salud pública a largo plazo.

Términos MeSH

PALABRAS CLAVE

- Adolescentes,
- Depresión,
- Autoestima,
- Consumo de tabaco.

Correspondencia:

Dra. Georgina Castillo Castañeda
Instituto Superior de Estudios de Occidente (ISEO).

georgina.castillo@iseo.edu.mx

Abstract

Objective: The primary objective of this study is to explore and establish the correlation between depression, self-esteem, and tobacco use among 327 adolescents attending a public high school in Ciudad del Carmen, Campeche, Mexico. **Materials and Methods:** This explanatory quantitative study utilized the Rosenberg Self-Esteem Scale and the Beck Depression Inventory for data collection. **Materials and Methods:** Findings indicate that at some stage of their lives, 36.4% adolescents may consume tobacco, and 8.3% are diagnosed with severe depression. A positive relationship was found between depression, self-esteem, and the number of cigarettes smoked ($rs = .130, p = .001$). Additionally, depressive states ($\beta = .007, p = .008$) were identified as predictors of lifetime tobacco use, with an explanatory variance of 3.8%. **Results:** The results indicate that 36.4% of adolescents have used tobacco at some point in their lives, and 8.3% exhibit severe depression. A positive relationship was found between depression, self-esteem, and the number of cigarettes smoked ($rs = .130, p = .001$). Moreover, depressive states ($\beta = .007, p = .008$) were identified as predictors of lifetime tobacco use, explaining 3.8% of the variance. **Discussions:** The demand for preventive and therapeutic actions focused on mental health is emphasized, as these efforts would not only contribute to reducing tobacco consumption but also enhance the overall well-being of adolescents, mitigating the long-term negative effects on public health.

MeSH Terms

KEYWORDS

- Adolescentes,
- Depresión,
- Self-esteem
- Tobacco consumption.

Citar como:

Telumbre J, Castillo G, Enciso L. Depresión, autoestima y consumo de tabaco en adolescentes de preparatoria. [Internet] Revista ISEO Journal. 2024. [Citado el...]; 1(1):13-19. <https://doi.org/10.63344/xnedx416>



ISEO JOURNAL©

Este artículo científico se publica como acceso abierto y está protegido por la licencia Creative Commons Atribución-No Comercial (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>), se autoriza su uso, distribución y reproducción no comercial, con la condición de citar adecuadamente la obra original.

Introducción

A nivel mundial, se ha identificado que las enfermedades mentales pueden desencadenar otros problemas de salud y es un factor determinante que contribuye a lesiones no intencionales e intencionales. Cabe resaltar que el trastorno depresivo, comúnmente conocido como depresión, es una afectación mental predominante en la población, que afecta al doble de mujeres en contraste con los hombres. Además, las estimaciones apuntan a que la cifra de personas que padece este trastorno se elevará dos veces más cada 20 años ¹. La OMS (Organización Mundial de la Salud) expone cifras que permiten dimensionar el problema: primero, que este trastorno perjudica aproximadamente a 280 millones de personas, en consecuencia, más de 700 000 individuos se suicidan, situando al suicidio como la causal número cuatro de muerte en el rango de edades entre 15 a 29 años. Por lo tanto, es un hecho que constituye una problemática seria de salud pública, en particular, cuando su duración es prolongada y su intensidad es de moderada a grave, generando sufrimiento y alteraciones en diferentes aspectos de la vida, tanto en casa como en su interrelación con la comunidad, por ejemplo, en la escuela ².

Ciertamente, la depresión es una enfermedad que interrumpe la cotidianidad, afectando la habilidad para desempeñarse en el trabajo, el sueño, el estudio, la alimentación y el disfrute de la vida; su desarrollo responde a una compleja interacción de componentes a nivel genético, biológico, ambiental y psicológico ¹. Según CNEGR (Revista Género y Salud del Gobierno de México), expone que INEGI (Instituto Nacional de Estadística y Geografía), al 2016, ha documentado que en su país 34.85 millones de individuos han experimentado un estado de depresión; 14.48 millones corresponden a hombres y 20.37 millones a mujeres. Con relación al tratamiento, 1.63 millones ingieren antidepresivos, en cambio 33.19 millones no lo hacen. En consecuencia, la depresión se posiciona primero como trastorno que incapacita a las mujeres, mientras que para los hombres se encuentra en la novena posición ³.

En definitiva, el período de la adolescencia está caracterizado por cambios significativos tanto en el cuerpo como en el cerebro, lo cual genera una influencia directa en la manera en que los adolescentes aprenden, piensan y gestionan sus emociones. Por ende, este período es crucial para el desarrollo del cerebro, sobre todo en áreas como el córtex prefrontal, responsable de tomar decisiones y regular las emociones. Debido a estos cambios en el desarrollo, los adolescentes se vuelven más susceptibles a los altibajos emocionales, en especial cuando se enfrentan al estrés. Asimismo, las experiencias sociales que viven durante la adolescencia también efectúan un rol determinante en la estructura de las funciones cognitivas, afectando aún más al aprendizaje y a las respuestas emocionales. Además, el cerebro adolescente es especialmente sensible al estrés, el cual puede provocar reacciones emocionales exacerbadas en situaciones difíciles. Por consiguiente, comprender esta dinámica ayuda a explicar la variabilidad del comportamiento y el aprendizaje durante esta etapa de la vida ⁴. Por otro lado, la UNICEF señala que en Latinoamérica y el Caribe 27 % de los adolescentes y jóvenes de 13 a 29 años manifestaron percibir ansiedad y 15 % depresión en los recientes siete días. Mientras que, el 46 % reporta sentirse menos motivado para realizar sus ocupaciones diarias y un 36 % percibe una menor motivación para efectuar acciones del vivir diario ⁵.

Especificamente en México, un aproximado de 1 de cada 5 jóvenes pasará por un episodio depresivo antes de los 18 años. Asimismo, estimaciones muestran que, en niños menores de 13 años, predomina la depresión en un 2.8 %, mientras que en adolescentes y adultos jóvenes asciende al 5.7 %. A lo largo de la vida, la tasa de depresión es del 11 %, y en un período de 12 meses, alcanza el 75 %. Además, se contempla un incremento en la predominancia de la depresión durante la adolescencia, siendo este incremento más preponderante en las mujeres que en los hombres ⁶.

Es importante resaltar que las investigaciones señalan la relación entre los síntomas o estados desanimados con el hábito de fumar tabaco; sin embargo, los resultados no han sido contundentes y muestran una relación bidireccional, es decir, que padecer depresión predice el hábito tabáquico o que el consumo de cigarrillos predice la aparición de síntomas depresivos ^{7,8,9,10}.

Por ello, los estados emocionales tienen un rol relevante en la integración de comportamientos que favorecen la salud o que, por el contrario, sean nocivos durante la adolescencia. Específicamente, los estados depresivos pueden considerarse como desencadenantes para el comienzo del tabaquismo, además de estar asociados, al mismo tiempo, con la frecuencia e intensidad de dicho consumo ¹¹.

El fenómeno de las adicciones, sobre todo el alcoholismo en la adolescencia, va en aumento y, por lo tanto, constituye un problema de salud con graves implicaciones biopsicosociales en los individuos y su entorno ¹².

Existen investigaciones en el contexto nacional e internacional sobre las variables definidas; sin embargo, no de manera conjunta, como se establece en la presente investigación, representando un área de oportunidad para cubrir el vacío de conocimientos sobre el análisis y relación de estos conceptos ¹³. Por lo tanto, esta investigación se considera importante y pertinente para el contexto de Ciudad del Carmen, Campeche, México; ya que es considerado uno de los municipios con la mayor tasa de adolescentes y también del uso de sustancias como alcohol, tabaco y una diversidad de drogas.

En síntesis, esta investigación permitirá tener un panorama más certero del estado de salud de los adolescentes, identificando la influencia de autoestima y los estados depresivos acerca de las conductas que conllevan al consumo de tabaco. Por lo tanto, las implicaciones derivadas de ellas permitirán tener una visión más clara sobre el problema ¹⁴.

Los hallazgos del presente estudio representan una oportunidad para dirigir objetivos al desarrollo de competencias que influencien a los adolescentes hacia elecciones acertadas, por ende, la reducción del riesgo. Así, también se podrá brindar una atención integral en este colectivo bajo un enfoque de promoción, prevención, detección temprana y tratamiento de los probables peligros o problemáticas para la salud física y psicosocial.

Por otra parte, es determinante que el personal de salud comprenda las tendencias del uso de bebidas alcohólicas y cigarrillos en los habitantes de la zona estudiada para crear programas que retracen la edad del consumo; asimismo, reforzar los factores de prevención a nivel individual, familiar y colectivo, así como el establecimiento de alianzas con instituciones locales, estatales, nacionales e internacionales que trabajen mano a mano en esta problemática.

En ese sentido, el objetivo general que se persigue es hallar la correlación existente entre la autoestima y los estados depresivos en el uso de cigarrillos en los adolescentes. Asimismo, los objetivos específicos que persigue la presente investigación son: estimar la predominancia del consumo de tabaco en adolescentes de preparatoria; detallar el grado de depresión en los adolescentes de preparatoria y determinar el grado de autoestima por tipo de depresión.

Sumado a lo anterior, la presente investigación permitirá, en gran medida, entender el trastorno de las adicciones; precisamente el tabaquismo en los adolescentes, sus implicancias en la salud, así como en el colectivo, y la posible medición de variables psicológicas como la autoestima y los estados depresivos. Por último, esta investigación permitirá conocer la magnitud del consumo de tabaco, lo cual servirá de base en un primer momento para que los directivos de la institución puedan llevar a cabo acciones preventivas y promover en este grupo estilos de vida saludables.

De igual manera, este estudio podrá ser el sustento para el trabajo colaborativo entre los directivos de la entidad de educación con el sector salud, para diseñar y ejecutar programas de salud, así también promover el apoyo e incorporación de los padres de familia como elementos esenciales que propicien la adopción de comportamientos y hábitos saludables en los adolescentes.

Metodología

Enfoque metodológico

Para realizar esta investigación se ha aplicado el enfoque de estudio cuantitativo no experimental de tipo transversal explicativo¹⁵.

Participantes

El grupo de estudio incluyó a 1254 jóvenes de la preparatoria pública de Ciudad del Carmen, Campeche, México. El tipo de muestreo se realizó de manera aleatoria y estratificada tomando en cuenta el género y el nivel escolar como estratos. La muestra se estimó bajo nivel de confianza del 95 %, un margen de error de estimación de .04, para un enfoque conservador de 50 % ($p = q = \frac{1}{2}$), dando como resultado 294 adolescentes, pero se contempló el 10 % de tasa de no respuesta, de ahí que, se estimó 327 jóvenes como muestra definitiva de análisis¹⁶.

Instrumentos

Se empleó la Escala de Autoestima de Rosenberg,¹⁷ la cual valora la autoconsideración positiva o negativa en cada adolescente. La escala está integrada por 10 reactivos, divididos en sentido positivo por los indicadores 1, 3, 4, 6, 7 y en sentido negativo por 2, 5, 8, 9, 10. Con la finalidad de que estos últimos tengan un sentido positivo será necesaria una recodificación. Por otro lado, en cuanto a las alternativas de respuesta, se encuentra una escala de 4 categorías que incluyen 1 = totalmente en desacuerdo, 2 = desacuerdo, 3 = acuerdo y 4 = totalmente de acuerdo, con una variación de puntaje que va de 10 a 40, siendo los puntajes más altos los que indican una alta autoestima¹⁸. La escala ha mostrado confiabilidad de Alpha de Cronbach que oscila entre .78 a .91 en la población mexicana, mostrando una consistencia interna aceptable^{19,20}.

En otro orden de ideas, se encuentra el Inventory de Depresión de Beck (BDI), que ayuda a identificar estados depresivos en adultos y adolescentes desde los 12 años²¹. Este segundo instrumento está compuesto por 21 ítems, donde cada uno es evaluado en una escala de 0-3 puntos con una puntuación máxima de 63. Se consideró no depresión para los valores de 0-13 puntos, mientras que de 14-19 para aquellos con depresión leve, los puntajes de 20-28 indican depresión moderada, y, si el puntaje supera los 29, se califica como depresión severa²². Este instrumento ha mostrado adecuadas propiedades psicométricas, las cuales lo avalan como un instrumento suficientemente válido y confiable²³. Por lo que en este estudio se logró una confiabilidad de .91.

Procedimiento de recolección de datos

A fin de recolectar los hallazgos, primero se revisó la propuesta del estudio por el Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Carmen. Cuando se obtuvo la aprobación, se realizó una solicitud escrita de permiso al responsable de la entidad educativa seleccionada para el estudio, además de requerir acceso al registro de alumnos necesario para la selección aleatoria.

Luego, se realizó una visita a los grupos en el horario que había establecido la institución, donde se instó a los adolescentes a ser parte del estudio.

Aspectos éticos

Es importante destacar que el estudio se realizó conforme a lo Es importante destacar que el presente trabajo siguió el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud,²⁴ que aborda los criterios éticos para un estudio en seres humanos, así como con la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, la cual define los lineamientos para llevar a cabo proyectos de investigación en este ámbito²⁵.

A aquellos que dieron su aceptación para formar parte del estudio, se les entregó un consentimiento informado para que lo firmara su padre o tutor, y se definió una fecha, lugar y hora para entregarlo. A quienes se les aprobó el permiso, recibieron la conformidad y, luego de ello, los instrumentos correspondientes.

Estrategia de análisis

Se realizó un análisis de los datos utilizando IBM SPSS en su versión 23.0, aplicando tanto técnicas de estadística descriptiva como inferencial. Para examinar la fiabilidad interna de las herramientas empleadas, se calculó el Coeficiente de Alpha de Cronbach. Además, se llevó a cabo la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov con la corrección de Lilliefors para definir si las variables seguían una distribución normal. A partir de los hallazgos de esta prueba, se decidió utilizar métodos no paramétricos.

Resultados

Descripción de la muestra

El 54.1 % pertenece al género femenino, en cambio el 9.4 % manifestó trabajar y estudiar en simultáneo, siendo el comercio la actividad desempeñada (100 %). Cabe destacar que el 64 % de los adolescentes convive con ambos padres y el 24 % solo con la madre, el 96.7 % es originario de Ciudad del Carmen y el 1.9 % son foráneos. También, se resalta que el 9.4 % de los adolescentes estudian y trabajan al mismo tiempo.

Consumo de tabaco

Para este apartado, se encontró que la juventud comienza a fumar a los 12.58 (DE = 1.47, 10-16) años, consumiendo en promedio 2.01 (DE = 1.48, 1-9) cigarrillos por ocasión de ingesta.

Tabla 1. Prevalencias del Consumo de Tabaco.

Prevalencia	f	SI	%	f	No	%
Alguna vez en la vida	119	36.4		208	63.6	
En el último año	67	20.5		260	79.5	
En el último mes	39	11.9		288	88.1	
Últimos siete días	27	8.3		30	91.7	
					0	

Nota: f= frecuencia, %= porcentaje, n=327

Por otro lado, se analizó la prevalencia de tabaquismo en la Tabla 1, el 36.4 % de los jóvenes han tenido ingesta de tabaco alguna vez en la vida, 20.5 % durante el último año, 11.9 % en el último mes y el 8.3 % lo ha hecho en los últimos siete días de la aplicación de la encuesta.

Autoestima

A fin de comprobar si la autoestima tiene alguna implicancia en la ingesta de tabaco, en la Tabla 2 se exhiben los hallazgos del análisis de acuerdo con la Escala de Autoestima de Rosenberg aplicada al grupo de estudio, y se descubrió que el 51.7 % de los adolescentes manifiestan una autoestima alta, el 29.4 % una autoestima media y el 19 % correspondiente a 62 adolescentes, cuentan con una autoestima baja.

Tabla 2. Frecuencias y proporciones del tipo de autoestima

Categoría	f	%
Autoestima baja	62	19.0
Autoestima normal	96	29.4
Autoestima alta	169	51.7

Ahora bien, para comprender las Frecuencias de los reactivos de la Escala de Autoestima de Rosenberg, en la Tabla 3 detallamos los resultados obtenidos, entre ellos, el 56 % de los adolescentes están totalmente de acuerdo que son una persona de valor, mientras que un 46.5 % está totalmente de acuerdo que son un fracaso y el 46.2 % están totalmente de acuerdo en su capacidad para realizar las cosas igual que los demás. Así también sólo el 19 % está totalmente en desacuerdo en que algunas veces opinan que no se sienten útiles y en la misma categoría el 17.4 % consideran que en ocasiones se sienten inútiles.

Tabla 3. Frecuencias de los reactivos

Reactivos	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Siento que soy una persona de valor.	12	3.7	19	5.8	113	34.6	183	56.0
Definitivamente creo que soy un fracaso.	20	6.1	37	11.3	118	36.1	152	46.5
Siento que tengo muchas buenas cualidades.	8	2.4	34	10.4	172	52.6	113	34.6
Puedo hacer las cosas igual que los demás.	19	5.8	43	13.1	114	34.9	151	46.2
No tengo mucho porque sentirme orgulloso.	51	15.6	95	29.1	116	35.5	65	19.9
Tengo una actitud positiva con mi persona.	9	2.8	41	12.5	127	38.8	15	45.9
En todo, estoy satisfecha conmigo.	20	6.1	55	16.8	122	37.3	130	39.8
Desearía tener más respeto conmigo misma.	27	8.3	35	10.7	135	41.3	130	39.8
Algunas veces me siento inútil.	57	17.4	89	27.2	86	26.3	95	29.1
Algunas veces, creo que no sirvo para nada.	62	19.0	66	20.2	77	23.5	122	37.3

Nota: f= frecuencia, %= porcentaje, n=327

Depresión:

Con relación a las puntuaciones de Inventory de Depresión de Beck, se identificó según la Tabla 4, que el 67.3 % de la población no muestra síntomas de depresión, mientras que el 13.5 % presenta depresión leve, el 11 % depresión moderada y el 8.3 % depresión severa, donde se destaca que el llanto, la autopercepción y los sentimientos de castigo son ítems que destacan en la categoría severa.

Tabla 4. Frecuencias y proporciones del tipo de los Estados Depresivos

Categoría	f	%
No depresión	220	67.3
Depresión leve	44	13.5
Depresión moderada	36	11.0
Depresión severa	27	8.3

Nota: f= frecuencia, %= porcentaje, n=327

Con la finalidad de brindar un resumen detallado acerca de los hallazgos de las frecuencias y proporciones del inventario de estados depresivos del Inventory de Depresión de Beck, en la Tabla 5, se reportaron como leves, entre ellas la pérdida de la libido (12.5 %), los cambios en el aspecto físico (10.4 %) y la tristeza (14.1 %). Mientras que en el nivel de mínimo de estados depresivos se hallaron, la insatisfacción (50.2 %), el insomnio (51.1 %) y la pérdida de apetito (60.6 %).

Sin embargo, la dificultad laboral (13.1 %), la sensación de fracaso (10 %) y el pesimismo (9.8 %) son manifestadas de manera moderada. Por último, en la categoría severa, se ubicaron, el llanto (17.1 %), la autodecepción (9.2 %) y los sentimientos de castigo (8.9 %).

Tabla 5. Frecuencias y proporciones de los Estados Depresivos

Estados depresivos	Mínimo		Leve		Moderado		Severo	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tristeza	242	74	46	14.1	21	6.4	18	5.5
Pesimismo	213	65.1	46	14.1	32	9.8	36	11
Sensación de fracaso	233	71.3	48	14.7	36	11	10	3.1
Insatisfacción	164	50.2	124	37.9	14	4.3	25	7.6
Culpabilidad	203	62.1	79	24.2	24	7.3	21	6.4
Sentimiento de castigo	220	67.3	67.3	67.3	67.3	67.3	67.3	67.3
Autodecepción	239	239	239	239	239	239	239	239
Autocrítica	73.1	73.1	73.1	73.1	73.1	73.1	73.1	73.1
Ideas de suicidio	48	48	48	48	48	48	48	48
Llanto	14.7	14.7	14.7	14.7	14.7	14.7	14.7	14.7
Irritabilidad	10	10	10	10	10	10	10	10
Desinterés social	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1
Indecisión	30	30	30	30	30	30	30	30
Cambios en el aspecto físico	9.2	9.2	9.2	9.2	9.2	9.2	9.2	9.2
Dificultad laboral	226	226	226	226	226	226	226	226
Insomnio	69.1	69.1	69.1	69.1	69.1	69.1	69.1	69.1
Fatiga	56	56	56	56	56	56	56	56
Pérdida del apetito	17.1	17.1	17.1	17.1	17.1	17.1	17.1	17.1
Pérdida de peso	20	20	20	20	20	20	20	20
Hipocondría	6.1	6.1	6.1	6.1	6.1	6.1	6.1	6.1
Perdida de la libido	25	25	25	25	25	25	25	25

Nota: f= frecuencia, %= porcentaje, n=327

Depresión, autoestima y consumo de tabaco.

De acuerdo con el objetivo general del estudio, los hallazgos de la prueba de Correlación de Spearman, mencionados en la Tabla 6, muestran una relación positiva entre ambos instrumentos aplicados y el número de cigarros ($r_s = .130$, $p = .001$) consumidos por los adolescentes en un día típico.

Asimismo, se identificó que los estados depresivos ($\beta = .007$, $p = .008$) se desempeñan como señales anticipatorias de la ingesta de tabaco en algún momento de la vida con una varianza explicativa del 3.8 %.

Tabla 6. Correlación de Spearman de la Escala de Autoestima, Estados Depresivos y el Consumo de Tabaco

VARIABLES	1	2	3	4	5
Edad de los participantes	1				
Número de cigarros consumidos en un día típico	.188 .001**	.518 .000**	1		
Sumatoria Escala de Autoestima de Rosenberg.	.016 .779	-.163 .003**	-.095 .835	1	
Escala de Estados Depresivos Beck	.000 .994	.163 .003**	.130 .019*	-.492 .000**	1

Nota: * $p < .05$, ** $p < .01$, n=327

Para culminar, se observa en la Tabla 7, el Modelo de Regresión Lineal Múltiple de las variables autoestima y estados depresivos con el consumo de tabaco alguna vez en la vida, donde se presentó un impacto notable en la totalidad del modelo ($F = 6.426$, $p = .002$).

Tabla 7. Modelo de Regresión Lineal Múltiple para la Autoestima y Estados Depresivos con el Consumo de Tabaco alguna vez en la vida

Fuente de variación	Suma de cuadrados	gl	Cuadrado medio	F		p
					t	
Regresión	2.88		2.88			
Residual	72.806		324	.225		
Total	75.695		326			
R2=3.8%						
Modelo 1		Coeficientes no estandarizados				
		β	Error estándar	t		p
(Constante)		.403	.202	1.999		.046
Autoestima		-.004	.006	-.668		.505
Estados depresivos		.007	.003	2.679		.008

Discusión

Los resultados de esta investigación comprueban la correlación entre la depresión, la autoestima y el consumo de tabaco en adolescentes, destacando que los estados depresivos actúan como un predictor significativo del consumo de tabaco con una varianza explicativa del 3.8 %. Además, se encontró que el 36.4 % de los adolescentes ha incurrido en la ingesta de tabaco en algún momento de su vida, y el 8.3 % padece depresión severa.

Por otra parte, los hallazgos coinciden con estudios previos que señalan una fuerte conexión entre las variables estudiadas. Desde investigaciones nacionales,¹⁰ como internacionales,^{9, 26} se ha demostrado que los adolescentes recurren al tabaco como un mecanismo de afrontamiento ante el malestar emocional, utilizando el consumo como una forma de escape, lo cual refuerza los resultados obtenidos. Por ejemplo, en un estudio en España, se encontró la asociación entre el bajo estado de ánimo en los adolescentes y un frecuente consumo de cigarrillos.⁹ Además, se ha de tomar en cuenta que cerca del 10 % de los adolescentes analizados estudian y trabajan al mismo tiempo, lo cual se debe considerar riesgoso por los rápidos efectos en el abandono escolar y en las secuelas que dejarán para el futuro económico en estas personas,²⁷ pero además en cómo pueden impactar en sus niveles de depresión, autoestima e ingesta de tabaco de estos adolescentes.

Durante esta etapa, los jóvenes son especialmente vulnerables, y la aparición de síntomas depresivos puede aumentar el riesgo de desarrollar hábitos perjudiciales de consumo, como el tabaquismo, sugiriendo que las intervenciones dirigidas a mejorar la salud mental podrían impactar positivamente reduciendo el consumo de tabaco en esta población. Además, es prioritario contemplar que en simultáneo existen diversas situaciones que impulsan a los adolescentes a consumir tabaco, incluyendo la curiosidad, la imitación, la búsqueda de placer y evasión, además de la necesidad de conseguir prestigio y reconocimiento dentro de sus grupos.²⁸ Por lo tanto, el hecho de que los estados depresivos actúen como un predictor de la ingesta de cigarrillos resalta la relevancia de abordar las problemáticas de salud mental en la adolescencia.

Asimismo, otros autores mencionan que en tanto un nivel moderado de ansiedad puede ser útil para el manejo de las exigencias diarias, cuando la ansiedad supera la capacidad de adaptación, se vuelve patológica, provocando malestar físico, psicológico y conductual. En consecuencia, esta ansiedad puede llevar al consumo de tabaco en adolescentes y estudiantes, recurriendo al tabaco como una forma de manejo emocional.²⁹

En el mismo contexto, Rodriguez-Ramirez et al. señalan que el factor principal que influye en los jóvenes en la ingesta de tabaco es el psicológico, reconociendo que fumar les ayuda a relajarse cuando se sienten tensos o frustrados, así como mitigar el estrés social o la exclusión y generar emociones positivas, como sentirse parte de un grupo o aumentar su confianza. Por lo que se destaca que los jóvenes consumen tabaco con la finalidad de evitar sentimientos negativos sobre sí mismos o escapar de su realidad lo que en consecuencia les genera daños físicos, psicológicos y sociales.

Por ello es urgente el desarrollo y aplicación de estrategias efectivas en asistencia sanitaria primaria de salud para evitar y ofrecer tratamiento oportuno a los problemas asociados al consumo, enfocándose en aquellos que están iniciando su ingesta en tabaco.²⁸

En este estudio se confirma que los adolescentes con síntomas depresivos tienden a consumir más tabaco que sus pares sin trastornos psicológicos. Un hallazgo notable es que el 51.7 % de los adolescentes reportó una autoestima alta, lo cual difiere de estudios que le anteceden como el de Arias et al.,²⁹ quienes notaron que los adolescentes, en mayor proporción, presentaban niveles medios de autoestima. Este resultado sugiere la necesidad de un análisis más preciso de los factores que inciden en la autoestima de los adolescentes en diferentes contextos, ya que una autoestima alta no siempre se traduce en comportamientos saludables, tal como lo demuestra la correlación encontrada entre autoestima y consumo de tabaco en la muestra estudiada.

Con relación al consumo de tabaco, los hallazgos de esta investigación difieren con los resultados de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016,³⁰ al señalar que la edad media de inicio del consumo de tabaco es a los 21 años en el caso de las mujeres y a los 18 años para los hombres y que estas variaciones pudieran estar relacionadas a determinantes personales como la edad, dado que se ha identificado que el consumo tabaco acrecienta durante la segunda fase de la adolescencia con la exploración de la recreación nocturna.³¹

Por lo tanto, en esta investigación los resultados subrayan la magnitud del problema del consumo de tabaco en adolescentes y refuerzan la importancia de implementar programas preventivos dirigidos a retrasar la edad de inicio del consumo. También, dada la relación observada entre depresión, autoestima y tabaquismo, es necesario un enfoque integral que abarque los factores psicológicos, así como los comportamentales, con la participación de instituciones locales, estatales y nacionales en el diseño de estrategias de prevención efectivas.

La primera limitación de esta investigación radica en que los hallazgos se basan en autoinformes, lo que podría introducir sesgos de memoria o deseabilidad social en las respuestas de los adolescentes. La segunda limitación, es el diseño transversal aplicado, el cual imposibilita determinar relaciones causales definitivas entre las variables. Por lo cual, el desarrollo de futuros estudios longitudinales serían necesarios para explorar más a fondo la dirección de las relaciones entre depresión, autoestima y consumo de tabaco.

A partir de los hallazgos mostrados, es indiscutible la obligación de materializar investigaciones complementarias que examinen los factores que median la correlación entre depresión, autoestima y consumo de tabaco en diferentes contextos y grupos poblacionales. Por consiguiente, futuros estudios deberían incluir un enfoque inter y multidisciplinario para desarrollar intervenciones eficaces que además de evitar el consumo de tabaco, atiendan las problemáticas asociadas a la salud mental.

En conclusión, los hallazgos de esta investigación demuestran la correlación significativa entre depresión, autoestima y consumo de tabaco en adolescentes, destacando la necesidad de intervenciones preventivas y terapéuticas enfocadas en la salud mental de esta población. Esto no solo contribuiría a la reducción del consumo de tabaco, sino también al bienestar general de los adolescentes, mitigando los efectos negativos en la salud pública a largo plazo.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.

Financiación

Esta investigación no ha recibido financiación específica de entidades u organizaciones públicas, privadas o sin fines de lucro.

Referencias Bibliográficas

1. OPS/OMS. Salud mental. [Internet]. Washington: Organización Panamericana De La Salud. 2024. [Citado el 20 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>
2. OMS. Depresión. [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 2023. [Citado el 20 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
3. Descifremos. [Internet]. Revista Género y Salud en cifras. 2017. [Citado el 20 de noviembre del 2024]; 15(2):38-41. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/1uNgvxxY5CAX2QXnDcaKLMkP4Q_QuyiL/view
4. NIMH. The Teen Brain: 7 Things to Know. [Internet]. Bethesda: National Institute of Mental Health. [Citado el 20 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/the-teen-brain-7-things-to-know>
5. UNICEF. El impacto del COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes. [Internet]. Panamá: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. [Citado el 20 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-j%C3%ABvenes>
6. Troncoso VHG. Patrón de consumo de alcohol y depresión en estudiantes de licenciatura de dos áreas del conocimiento. [Tesis de pregrado]. Zacatecas: Universidad Autónoma de Zacatecas; 2019. Disponible en: http://ricaxcan.uaz.edu.mx/jspui/handle/20.500.11845/116_0
7. Birchwood M, Singh SP. Mental health services for young people: matching the service to the need. [Internet]. The British Journal of Psychiatry. 02 de enero del 2018. [Citado el 20 de noviembre del 2024]; 202(s54):s1-s2. Disponible en: <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.112.119149>
8. Carceller-Maicas N, Ariste S, Martínez-Hernández A, Martorell-Poveda MA, Correa-Urquiza M, DiGiacomo SM. El consumo de tabaco como automedicación de depresión/ansiedad entre los jóvenes: resultados de un estudio con método mixto. [Internet]. Adicciones. 1 de marzo del 2015. [Citado el 20 de noviembre del 2024]; 26(1):34. Disponible en: <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/127>
9. González MT, Espada JP, Orgilés M. Estado de ánimo y consumo de tabaco en una muestra de adolescentes españoles. [Internet]. Revista Latinoamericana de Psicología. 1 de mayo del 2015. [Citado el 20 de noviembre del 2024]; 47(2):86-92. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-latinoamericana-psicologia-205-articulo-estado-animo-consumo-tabaco-una-S0120053415000035>
10. Martínez AAJ, García PG, García LH, Castillo GNG. Depresión y consumo de tabaco en adolescentes de secundaria. [Internet]. African Journal of Rhetoric. 6 de agosto del 2020. [Citado el 20 de noviembre del 2024]; 20(2):13-19. Disponible en: <https://ojs.haaej.org/?journal=haaj&page=article&op=view&path%5B%5D=476>
11. Ariza C, García-Contiñente X, Villalbí J, Sánchez-Martínez F, Pérez A, Nebot M. Consumo de tabaco de los adolescentes en Barcelona y tendencias a lo largo de 20 años. [Internet]. Gaceta Sanitaria. 2014. [Citado el 20 de noviembre del 2024]; 28(1):25-33. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2013.08.005>
12. Herrera-Chávez K, Linares-Rubio M y Díaz-Barajas D. Ambiente familiar e influencia social asociados al consumo de drogas ilegales y alcohol en adolescentes. [Internet]. Revista de Educación y Desarrollo. 2018. [Citado el 20 de noviembre del 2024]; 46(1):61-71. Disponible en: https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/antecedentes/46/46_Herrera.pdf
13. Rivas AV, Rodríguez HM, Arias GMR, Carrillo HL, Zetina CE, González JR. Relación del consumo de alcohol y trastornos mentales en habitantes de una población rural. [Internet]. Revista, Investigación y Ciencia de la Universidad Autónoma de Aguascalientes. 2016. [Citado el 20 de noviembre del 2024]; 67:71-77. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6137743>
14. Picado-Valverde EM, Sánchez-Martín F. Reestructuración de las Creencias Asociadas al Consumo de Drogas y la Conducción en Jóvenes. [Internet]. Clínica y Salud. 22 de enero del 2019. [Citado el 20 de noviembre del 2024]; 30(1):7-12. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742019000100002
15. Hernández-Sampieri R, Torres CPM. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 4^a ed. México D.F.: McGraw-Hill Interamericana; 2018.
16. nQuery. Software para optimizar diseños de ensayos clínicos. [Internet]. Boston: Statsols. [Citado el 20 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://www.statsols.com/>
17. Rosenberg M, Schooler C, Rosenberg CS and F. Global Self-Esteem and specific Self-Esteem: different concepts, different outcomes. American Sociological Review. [Internet]. JSTOR. 1995. [Citado el 20 de noviembre del 2024]; 60(1):141-56. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2307/2096350>
18. Rosenberg M. Society and the adolescent Self-Image. [Internet]. JSTOR. 1965. [Citado el 20 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/1.2tt183pjjh>
19. Ospino GAC, Barbosa CP, Suárez J, Oviedo H, Herazo E, Arias AC. Validez y dimensionalidad de la escala de autoestima de Rosenberg en estudiantes universitarios. Revista Pensamiento Psicológico. [Internet]. 2017. [Citado el 20 de noviembre del 2024]; 15(2):29-39. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6071962>
20. Cogollo Z, Campo-Arias A, Herazo E. Escala de Rosenberg para autoestima: consistencia interna y dimensionalidad en estudiantes de Cartagena, Colombia. Psychología. [Internet]. Avances de la disciplina. 2015. [Citado el 20 de noviembre del 2024]; 9(2):61-71. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297241658005>
21. Beck AT. An inventory for measuring depression. [Internet]. Archives of General Psychiatry. 1 de junio de 1961. [Citado el 20 de noviembre del 2024]; 4(6):561. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/13688369/>
22. Sanz J, Gutiérrez S, Gesteira C, García-Vera MP. Criterios y baremos para interpretar el "Inventario de depresión de Beck-II" (BDI-II). [Internet]. Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud. 1 de abril del 2014 [Citado el 20 de noviembre del 2024]; 37-59. Disponible en: <https://www.behavioralpsycho.com/producto/criterios-y-baremos-para-interpretar-el-inventario-de-depresion-de-beck-ii-bdi-ii-pp-37-59/>
23. Beltrán MDC, Freyre MÁ, Hernández-Guzmán L. El Inventario de Depresión de Beck: Su validez en población adolescente. [Internet]. Terapia Psicológica. 1 de abril del 2012. [Citado el 20 de noviembre del 2024]; 30(1):5-13. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082012000100001&script=sci_abstract
24. Gobierno de México. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. [Internet]. Secretaría de Salud. 3 de febrero de 1983. [Citado el 20 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
25. Diario Oficial de la Federación. NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. [Internet]. 4 de enero 2013. [Citado el 20 de noviembre del 2024]. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013

26. Pérez-Padilla EA, Cervantes-Ramírez VM, Hijuelos-García NA, Pineda-Cortés JC, Salgado-Burgos H. Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión mayor. [Internet]. Revista Biomédica. 2017. [Citado el 20 de noviembre del 2024]; 28(2):73-9. Disponible en:
<https://www.meditgraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=7350>
27. Cruz PR, Vargas VED, Hernández RAK, Rodríguez CÓ. Adolescentes que estudian y trabajan: factores sociodemográficos y contextuales. Revista Mexicana de Sociología. [Internet]. 2017 [Citado el 20 de junio del 2024]; 79(3):571-604. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.22201/iis.01882503p.2017.3.57679>
28. Rodríguez-Ramírez JM, Esquivel-Gámez M, Landeros-Velasco V, Villalpando-Luna SE, Rodríguez-Nava VF. Motivos para el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de la licenciatura de enfermería. [Internet]. Rev Enferm IMSS. 2018. [Citado el 20 de noviembre del 2024]; 26(1):41-45. Disponible en:
<https://www.meditgraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=78909>
29. Arias MY, Cabrera HY, Herrero SY. Autoestima, ansiedad y depresión en adolescentes con consumo de riesgo de alcoholismo. [Internet]. Mul Med. 2019. [Citado el 20 de noviembre del 2024];23(3):406-416. Disponible en:
<https://www.meditgraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=90410>
30. Gobierno de México. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco, ENCODAT 2016-2017. [Internet]. 28 de noviembre del 2017. [Citado el 20 de noviembre del 2024]. Disponible en:
<https://www.gob.mx/salud%7Cconadic/acciones-y-programas/encuesta-nacional-de-consumo-de-drogas-alcohol-y-tabaco-encodat-2016-2017-136758>
31. Camarotti AC, Jones D, Güelman M, Dulbecco P, Cunial S. Cambios en los patrones de consumo de bebidas alcohólicas en la cuarentena por COVID-19. Un estudio en el Área Metropolitana de Buenos Aires (Argentina). [Internet]. Revista de Salud Pública. 2020. [Citado el 20 de noviembre del 2024]. Disponible en:
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/29140>