



ORIGINAL BREVE

Consumo de drogas legales e ilegales y síntomas de depresión en adultos mayores usuarios de Facebook durante la pandemia por SARS-CoV-2 en México



Kenya Elena Pinelo Camacho^a, Patricia Pavón-León^{b,*}, Betzaida Salas-García^b, Xóchitl De San Jorge-Cárdenas^b, Paulina Beverido Sustaeta^b y Jorge Sánchez Mejorada-Fernández^b

^a Programa de Maestría en Prevención Integral del Consumo de Drogas, Instituto de Ciencias de la Salud, Universidad Veracruzana, Xalapa, Veracruz, México

^b Instituto de Ciencias de la Salud, Universidad Veracruzana, Xalapa, Veracruz, México

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 1 de febrero de 2022

Aceptado el 18 de julio de 2022

On-line el 22 de julio de 2022

Palabras clave:

Adulto mayor

Usuarios de drogas

Síntomas de depresión

RESUMEN

Antecedentes: Los riesgos para la salud que enfrentan los adultos mayores son diversos; sin embargo, poco se ha explorado acerca del uso y abuso de sustancias psicoactivas en esta población. La reclusión impuesta por la situación que prevalece debido al SARS-CoV-2 ha incrementado los sentimientos de soledad, aislamiento y tristeza asociados a esta edad, que los convierte en un factor de riesgo para el consumo de drogas.

Objetivo: Analizar el consumo de drogas legales e ilegales en las personas mayores de 60 años usuarios de Facebook®, y su relación con síntomas de depresión durante la pandemia por SARS-CoV-2.

Material y métodos: Estudio realizado a 380 personas mayores, usuarios de Facebook®, que respondieron un cuestionario publicado en línea, que indagó sobre: datos sociodemográficos, frecuencia y cantidad de consumo de drogas legales e ilegales y sintomatología depresiva.

Resultados: El 50,26% fueron mujeres; la edad promedio fue de 67,9 años (DS = 5,81); el 31,05% consumieron alcohol en los últimos 30 días, el 22,63% tabaco, tranquilizantes sin prescripción médica el 16,05% y marihuana el 7,89%. El consumo de otras drogas ilegales no superaron al 2,6% de la población. Al comparar entre consumidores y no consumidores, resultó que el consumo en los últimos 30 días fue ligeramente mayor en mujeres y en solteros, y no se observaron diferencias en función del nivel de escolaridad. Los síntomas de depresión leve y grave se encontró asociada con todas las drogas a excepción de tabaco y opiáceos.

Discusión y conclusiones: Los resultados obtenidos demuestran la necesidad de visibilizar el consumo de drogas entre los adultos mayores, y de desarrollar estrategias que disminuyan las alteraciones anímicas que pueden estar experimentando, como el miedo, la angustia y la depresión.

© 2022 SEGG. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Consumption of legal and illegal drugs and depressive symptoms in older adults during the SARS-CoV-2 pandemic in Mexico

A B S T R A C T

Keywords:

Aged

Drug users

Depression symptoms

Background: The health risks faced by older adults are diverse; however, little has been explored about the use and abuse of psychoactive substances in this population. The seclusion imposed by the situation that prevails due to SARS-CoV-2 has increased the feelings of loneliness, isolation and sadness associated with this age, which makes them a risk factor for drug use.

Objective: To analyze the consumption of legal and illegal drugs in people over 60 years of age who are Facebook users and its relationship with symptoms of depression during the SARS-CoV-2 pandemic.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ppavon@uv.mx (P. Pavón-León).

Material and methods: Study carried out on 380 elderly people, Facebook users, who answered a questionnaire published online, which inquired about: sociodemographic data, frequency and amount of legal and illegal drug use, and depressive symptomatology.

Results: 50.26% were women; the average age was 66.79 years (SD = 5.81); 31.05% consumed alcohol in the last 30 days, 22.63% tobacco, tranquilizers without medical prescription 16.05% and marijuana 7.89%. The consumption of other illegal drugs did not exceed 2.6% of the population. When comparing between users and non-users, it turned out that consumption in the last 30 days was slightly higher in women, in single people and no differences were observed depending on the level of schooling. Mild and severe depressive symptoms were found to be associated with all drugs except tobacco and opiates.

Discussion and conclusions: The results obtained demonstrate the need to make drug use visible among older adults and to develop strategies that reduce the mood disorders they may be experiencing, such as fear, anguish and depression.

When comparing between users and non-users, it turned out that consumption in the last 30 days was slightly higher in women, in single people and no differences were observed depending on the level of schooling.

© 2022 SEGG. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Actualmente, el consumo de drogas se ha convertido en un problema de salud pública que afecta especialmente a población adolescente y adulta joven. Sin embargo, es importante establecer que este consumo en adultos mayores ha sido prácticamente ignorado en todo el mundo. En el caso de México, los estudios sobre esta problemática son muy escasos, a pesar de tratarse de un grupo poblacional sumamente vulnerable debido a que enfrenta un mayor número de enfermedades, mayor fragilidad física, dependencia económica, depresión, abandono o violencia, y otras complicaciones que ponen en alto riesgo su salud. Así mismo, las enfermedades crónicas frecuentes en esta población y los tratamientos farmacológicos que las acompañan, pueden verse interferidos o interrumpidos por el consumo de sustancias psicoactivas. En adultos mayores es un tema preocupante debido al crecimiento de este grupo poblacional que concurre con otros riesgos, como el del abuso de medicamentos con y sin prescripción.

La alta prevalencia de depresión (30 al 40%) encontrada en los adultos mayores y reportada por diversos estudios, confirma que se trata de un grupo de riesgo para desarrollar conductas adictivas a fármacos, alcohol y otras drogas^{1–6}, problemas que pueden pasar desapercibidos principalmente en aquellos que viven solos.

Se ha documentado que entre los factores psicosociales asociados al consumo y al abuso de drogas en la vejez —incluidas las drogas médicas con o sin prescripción—, destacan la depresión¹, el estrés⁵ y la automedicación². La depresión, puede presentar síntomas atípicos o inespecíficos, que se agravan con el consumo de drogas, ya que puede alterar el ánimo y acelerar el deterioro cognitivo, aumentando las manifestaciones depresivas e incrementando el riesgo suicida^{7,8}.

La pandemia por COVID-19 generó múltiples escenarios de inseguridad en esta población. En México, la población mayor de 60 años representó el 62,7% del total de fallecimientos por COVID-19, a enero de 2021⁹. Estudiar a esta población, particularmente vulnerable, implicó un abordaje a distancia que se utilizó por primera vez en este trabajo, por lo que se utilizaron redes sociales para contactar a las personas que estuvieran de acuerdo en responder un cuestionario en línea, esto permite establecer que los resultados sólo marcan tendencias que podrán encontrarse en grupos de población similar.

El propósito de este estudio fue analizar el consumo de drogas legales e ilegales en las personas mayores de 60 años usuarios de Facebook® y su relación con síntomas de depresión durante la pandemia por SARS-CoV-2.

Material y métodos

Se trata de un estudio transversal analítico, dirigido a adultos de 60 años y más, usuarios de la red social de Facebook®, radicados en la ciudad de Xalapa, Veracruz, México. La muestra se calculó tomando como referencia a los 30,000 usuarios de 60 años o más reportados por Facebook® durante 2020, se utilizó la fórmula para poblaciones finitas, lo que estableció una muestra de 380 personas.

Las variables de estudio fueron: a) sociodemográficas; b) consumo de drogas legales e ilegales alguna vez en la vida y en los últimos 30 días, y c) sintomatología depresiva, que se evaluó con la escala de Yesavage GDS que la califica en los rangos: 0 a 5 normal, 6 a 9 leve y más de 10 moderada/grave¹⁰.

El cuestionario se aplicó en línea utilizando Google® Forms y se publicó en la red social Facebook®, invitando a la población objetivo a participar en el estudio. Antes que se desplegara el cuestionario, aparecía la carta de consentimiento informado donde se notificaban los objetivos del estudio y las características de participación —voluntaria, anónima y gratuita—, explicitando que no implicaba riesgo para ellos.

Se recurrió al administrador de anuncios en Facebook® para el reclutamiento de participantes, y se segmentó la población de adultos de 60 y más a través de la estadística de sus usuarios radicados en esta ciudad. Se les dirigió una invitación que con solo dar clic o pulsando en la pantalla accedían al cuestionario, el tiempo estimado para contestarlo fue de 15 min; estuvo disponible del 1 de febrero al 15 de abril de 2021, fecha en la que se alcanzó la muestra.

Los datos se analizaron con R-Project versión 4.03, se realizaron estadísticas descriptivas en las distintas variables. Para identificar las diferencias entre variables se utilizó la prueba exacta de Fisher y Chi-cuadrado ($p < 0,05$).

El protocolo contó con la aprobación de los Comités de Investigación y Ética en Investigación, registrados respectivamente ante la Comisión Federal de Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) con Folio N.º M.096/2020 y la Comisión Nacional de Bioética (CONBIOÉTICA) con Folio N.º 003/2021.

Resultados

En la ciudad de Xalapa, donde se realizó el estudio, había alrededor de 71.195 adultos mayores en 2020, de los cuales 30.000 (42,13%) estaban registrados en Facebook®; de ellos participaron 380 personas (1,26%) que correspondió al tamaño de la muestra previamente establecida.

Tabla 1

Consumo de drogas legales e ilegales por tipo de droga y sexo

Drogas	Mujeres n = 191		Varones n = 182		Valor de p
	n	%	n	%	
Consumo alguna vez en la vida					
Tabaco ^a	141	73,82	157	86,26	0,003*
Alcohol ^a	165	86,39	180	98,90	<0,00*
Marihuana ^a	32	16,75	88	48,35	<0,00*
Cocaína ^a	12	6,28	38	20,88	<0,00*
Tranquilizantes ^a	87	45,55	83	45,60	0,992
Anfetamina ^a	3	1,57	19	10,44	0,007*
Inhalables ^a	4	2,09	19	10,44	0,002*
Alucinógenos ^a	11	5,76	35	19,23	<0,00*
Crack o piedra ^a	0	0	25	13,74	<0,00*
Metanfetaminas ^a	4	2,09	12	6,59	0,032*
Heroína ^b	0	0	6	3,30	0,013*
Opiáceos ^a	2	1,05	22	12,09	<0,001*
Consumo en los últimos 30 días					
Tabaco ^a	60	31,4	24	13,2	<0,001*
Alcohol ^a	79	41,4	73	40,1	0,888
Marihuana ^a	10	5,2	20	11%	0,064
Cocaína ^a	0	—	10	5,5	0,001*
Tranquilizantes ^a	21	11%	38	20,9	0,013*
Anfetamina ^a	0	—	5	2,7	—
Inhalables ^a	0	—	5	2,7	0,027*
Alucinógenos ^a	0	—	0	—	—
Crack o piedra ^a	0	—	5	2,7	0,027*
Metanfetaminas ^a	0	—	0	—	—
Heroína	0	—	0	—	—
Opiáceos ^b	0	—	5	2,7	0,027*

^a Se aplicó la prueba de Chi-cuadrado.^b Se aplicó la prueba exacta de Fisher; con valor de significación de p < 0,05. Se omitieron los 7 casos que no especificaron el sexo.

* Nivel de significación de p < 0,05.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recogidos en la investigación.

Participaron 50,26% mujeres, 47,89% varones y 1,84% prefirió no indicar sexo; la edad promedio fue de 66,79 años (DS = 5,81); el 42,11% estaba casado o en unión libre y el 57,89% solteros; el 41,58% contaban con licenciatura, 34,78% posgrado y el 14,74% bachillerato.

En cuanto al consumo de drogas legales, el 79,74% reportó consumo de tabaco alguna vez en la vida y el 22,63% en los últimos 30 días, mientras que para el alcohol los porcentajes alcanzados fueron del 92,11 y 40,79%, respectivamente. La edad promedio de inicio de consumo de tabaco fue 19 años (mínima 14) y de alcohol 21 años (mínima 9).

En el caso del consumo de drogas ilegales alguna vez en la vida, destacan la marihuana con el 32,11%, tranquilizantes el 45,26%, cocaína el 14,21%, alucinógenos el 13,16%, opiáceos el 7,37%, crack o piedra e inhalables el 6,58% cada una, anfetaminas el 5,79% y metanfetaminas el 4,21%. En los últimos 30 días resulta relevante el uso de tranquilizantes en el 16,05%, marihuana el 7,89%, cocaína el 2,63%, crack o piedra, solventes inhalables y anfetaminas con el 1,32%. El porcentaje de adultos mayores que no ha consumido en los últimos 30 días fue del 37,9% mientras que el 41,1% había consumido solo una droga y el 21,1% 2 drogas o más (policonsumo).

El consumo de drogas legales e ilegales no resultó estadísticamente significativo al comparar por rangos de edad (p = 0,433). La comparación por sexo y estado civil sí mostraron diferencias, el consumo en mujeres fue del 50,1% y en varones del 49,9% (p = 0,024); en cuanto al estado civil, el porcentaje de consumidores solteros es mayor 59,24%, que el de los casados 40,76% (p = 0,003). Respecto a la escolaridad no se encontraron diferencias, el 24,46% contaban con educación básica/media, el 40,76% licenciatura y el 34,78% posgrado (p = 0,9).

El consumo alguna vez en la vida comparado por sexo se presenta en la [tabla 1](#), en los varones se presentaron los siguientes resultados: alcohol (98,90%), tabaco (86,26%), marihuana (48,35%),

tranquilizantes (45,60%), cocaína (20,88%), alucinógenos (19,23%) y crack o piedra (13,74%). En las mujeres fue alcohol (86,39%), tabaco (73,82%), tranquilizantes (45,55%) y marihuana (16,75%). Las drogas con mayor consumo en los últimos 30 días en mujeres fue alcohol (41,4%) y tabaco (31,4%) y en los varones alcohol (40,1%) y tranquilizantes (20,9%).

Al analizar el indicador sintomatología depresiva, se encontró que el 13,94% presentó sintomatología grave, el 47,89% leve y el 38,15% no presentó síntomas. Al asociarlo con el consumo de drogas alguna vez en la vida (n = 368), 53 presentaron síntomas de depresión grave, 174 síntomas leves y 141 no registraron síntomas.

En la [tabla 2](#) se aprecia que todas las drogas, excepto el tabaco y los opiáceos —diferentes a la heroína— se asociaron de forma independiente con síntomas de depresión. Los porcentajes de síntomas de depresión grave variaron de acuerdo con la droga utilizada: la heroína afectó al 83,33%, inhalables al 60,00%, metanfetaminas al 56,25%, crack o piedra al 52,00%, cocaína al 42,59%, alucinógenos al 40,00%, marihuana al 32,79%, tranquilizantes al 26,74% y anfetamina al 22,73%.

Cabe señalar que el 64,15% de los participantes que presentaron síntomas de depresión grave (n = 34), el 12,64% con sintomatología leve (n = 23) y el 15,86% sin síntomas (n = 23), eran policonsumidores. En contraste, el 15,09% de los que presentaron síntomas de depresión grave (n = 8), el 45,05% que presenta sintomatología leve (n = 82) y el 37,24% que no presentaron síntomas (n = 54), no consumían drogas.

Discusión

La pandemia y las medidas sanitarias de confinamiento, obligaron a buscar formas innovadoras de hacer investigación en campo, y de realizar un tipo de acercamiento diferente a través de redes sociales —concretamente de Facebook®— que, en este caso, resultó

Tabla 2

Consumo de drogas legales e ilegales alguna vez en la vida por tipo de droga y síntomas de depresión

Drogas/sintomatología depresiva	Sí consumo		Porcentaje del total de la muestra	No consumo		Porcentaje del total de la muestra	Total		Porcentaje del total de la muestra	Valor de p
	n	%		n	%		n	%		
Tabaco^a										0,7485
Sin síntomas de depresión	114	37,62	30,00	31	40,26	8,16	145	38,16	38,2	
Síntomas de depresión leve	148	48,84	38,95	34	44,16	8,95	182	47,89	47,9	
Síntomas de depresión grave	41	13,53	10,79	12	15,58	3,16	53	13,95	13,9	
Total	303	100	79,74	77	100	20,26	380	100	100,0	
Alcohol^a										0,014*
Sin síntomas de depresión	136	38,86	35,79	9	30	2,37	145	38,16	38,2	
Síntomas de depresión leve	161	46	42,37	21	70	5,53	182	47,89	47,9	
Síntomas de depresión grave	53	15,14	13,95	0	0	0,00	53	13,95	13,9	
Total	350	100	92,11	30	100	7,89	380	100	100,0	
Marihuana^a										<0,001*
Sin síntomas de depresión	34	27,87	8,95	111	43,02	29,2	145	38,16	38,2	
Síntomas de depresión leve	48	39,34	12,63	134	51,94	35,3	182	47,89	47,9	
Síntomas de depresión grave	40	32,79	10,53	13	5,04	3,4	53	13,95	13,9	
Total	122	100	32,11	258	100	67,9	380	100	100,0	
Cocaína^a										<0,001*
Sin síntomas de depresión	13	24,07	3,42	132	40,49	34,7	145	38,16	38,2	
Síntomas de depresión leve	18	33,33	4,74	164	50,31	43,2	182	47,89	47,9	
Síntomas de depresión grave	23	42,59	6,05	30	9,2	7,9	53	13,95	13,9	
Total	54	100	14,21	326	100	85,8	380	100	100,0	
Tranquilizantes^a										<0,001*
Sin síntomas de depresión	54	31,4	14,21	91	43,75	23,9	145	38,16	38,2	
Síntomas de depresión leve	72	41,86	18,95	110	52,88	28,9	182	47,89	47,9	
Síntomas de depresión grave	46	26,74	12,11	7	3,37	1,8	53	13,95	13,9	
Total	172	100	45,26	208	100	54,7	380	100	100,0	
Anfetamina^a										0,014*
Sin síntomas de depresión	2	9,09	0,53	143	39,94	37,6	145	38,16	38,2	
Síntomas de depresión leve	15	68,18	3,95	167	46,65	43,9	182	47,89	47,9	
Síntomas de depresión grave	5	22,73	1,32	48	13,41	12,6	53	13,95	13,9	
Total	22	100	5,79	358	100	94,2	380	100	100,0	
Inhalables^a										<0,001*
Sin síntomas de depresión	6	24	1,58	139	39,15	36,6	145	38,16	38,2	
Síntomas de depresión leve	4	16	1,05	178	50,14	46,8	182	47,89	47,9	
Síntomas de depresión grave	15	60	3,95	38	10,7	10,0	53	13,95	13,9	
Total	25	100	6,58	355	100	93,4	380	100	100,0	
Alucinógenos^a										<0,001*
Sin síntomas de depresión	8	16	2,11	137	41,52	36,1	145	38,16	38,2	
Síntomas de depresión leve	22	44	5,79	160	48,48	42,1	182	47,89	47,9	
Síntomas de depresión grave	20	40	5,26	33	10	8,7	53	13,95	13,9	
Total	50	100	13,16	330	100	86,8	380	100	100,0	
Crack o piedra^a										<0,001*
Sin síntomas de depresión	0	0	0,00	145	40,85	38,2	145	38,16	38,2	
Síntomas de depresión leve	12	48	3,16	170	47,89	44,7	182	47,89	47,9	
Síntomas de depresión grave	13	52	3,42	40	11,27	10,5	53	13,95	13,9	
Total	25	100	6,58	355	100	93,4	380	100	100,0	
Metanfetaminas^a										<0,001*
Sin síntomas de depresión	0	0	0,00	145	39,84	38,16	145	38,16	38,16	
Síntomas de depresión leve	7	43,75	1,84	175	48,08	46,05	182	47,89	47,89	
Síntomas de depresión grave	9	56,25	2,37	44	12,09	11,58	53	13,95	13,95	
Total	16	100	4,21	364	100	95,79	380	100	100,00	
Heroína^b										<0,001*
Sin síntomas de depresión	0	0	0,00	145	38,77	38,16	145	38,16	38,16	
Síntomas de depresión leve	1	16,67	0,26	181	48,4	47,63	182	47,89	47,89	
Síntomas de depresión grave	5	83,33	1,32	48	12,83	12,63	53	13,95	13,95	
Total	6	100	1,58	374	100	98,42	380	100	100,00	
Opiáceos^a										0,821
Sin síntomas de depresión	10	35,71	2,63	135	38,35	35,53	145	38,16	38,16	
Síntomas de depresión leve	13	46,43	3,42	169	48,01	44,47	182	47,89	47,89	
Síntomas de depresión grave	5	17,86	1,32	48	13,64	12,63	53	13,95	13,95	
Total	28	100	7,37	352	100	92,63	380	100	100,00	

^a Se aplicó la prueba Chi-cuadrado.^b Se aplicó la prueba exacta de Fisher, con un nivel de significación de $p < 0,05$.

Rangos de síntomas de depresión de acuerdo a la escala geriátrica de Yesavage: 0 a 5 sin síntomas de depresión, 6 a 9 leve y más de 10 grave.

* Nivel de significación de $p < 0,05$.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recogidos en la investigación.

novedosa en la población adulta mayor, ya que no encontraron otros estudios sobre consumo de drogas que utilizaran esta técnica.

Por lo mismo, los resultados obtenidos en este estudio no son extrapolables a la población general debido a la forma en que fue

reclutada; sin embargo, aportan información relevante sobre la importancia de este problema, y plantean la posibilidad de utilizar en subgrupos de adultos mayores, esta forma de trabajo a través de redes sociales. Las comparaciones que aquí incluimos deben tomar nota de estas diferencias.

Los resultados de la investigación fueron consistentes con la bibliografía revisada, coincidiendo en que el consumo de drogas resulta ser una práctica común en los adultos mayores^{3,5,11,12}. También coinciden con la literatura que identifica al tabaco, el alcohol, las benzodiacepinas y a la marihuana como las sustancias más consumidas por este grupo de edad^{4–6}.

Los resultados obtenidos respecto del consumo específico de marihuana concuerdan con diversos estudios^{4,12,13} que reportan una prevalencia de consumo de marihuana de entre el 5,6 y el 9,1%, rango en el que se encuentran nuestros resultados con el 7,89%. Otras coincidencias fueron que los varones son más propensos al consumo de esta droga que las mujeres, y que los consumidores de marihuana presentan más síntomas depresivos, aunque en este estudio también los presentaban los consumidores de alcohol y tabaco.

La amplia gama de sustancias utilizadas (marihuana, opiáceos, alucinógenos, anfetaminas, inhalables y cocaína) muestra afinidad con la literatura sobre el tema, ya que el policonsumo se presentó en esta población. El uso de fármacos legales también está presente entre los adultos mayores que presentan sintomatología depresiva, lo que coincide con lo reportado por Henwood & Padgett (2007)¹⁴, quienes lo refirieron como una estrategia «estrictamente para hacer frente a los síntomas de los trastornos mentales».

Nuestro estudio reveló que los fármacos de mayor consumo son los tranquilizantes, lo que concuerda con lo reportado en la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016–2017¹⁵.

Debido a los cambios en la densidad de agua y grasa en el cuerpo en los adultos mayores, las drogas se absorben a un ritmo menor, mientras que el funcionamiento normal del hígado disminuye y se ralentiza, por lo que las drogas se metabolizan y se eliminan del cuerpo a un ritmo más lento, prolongando sus efectos^{1,5,11}.

La pandemia obligó a modificar la forma de reclutamiento de los participantes, por lo que no se tuvo la certeza de la participación exclusiva de adultos mayores, lo que fue una limitante del estudio, que deberá repetirse cuando sea posible de manera presencial. Sin embargo, en este artículo se recoge el consumo reportado de múltiples drogas, en una población de adultos mayores concreta, la usuaria de Facebook®, durante un momento que puede condicionar notablemente el resultado, durante el confinamiento. Es importante tener en cuenta estos factores al interpretar los resultados. Otra limitante que se debe considerar es que debido a que este estudio se abordó desde una línea de investigación desarrollada en el Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Veracruzana (México) denominada Investigación sobre la Reducción de la Demanda de Drogas, no se incluyeron indicadores sobre comorbilidad, otros tratamientos o valoración geriátrica de la población participante. Sin embargo, también es importante destacar que los resultados obtenidos abren una perspectiva de trabajo sobre el consumo de drogas en adultos mayores que seguramente incorporará estas variables de estudios en un futuro cercano.

Conclusiones

El estudio realizado en adultos mayores con acceso a Internet y usuarios de Facebook®, mostró, que el consumo de sustancias como tabaco, alcohol y marihuana se inició en la adolescencia y juventud, lo que sugiere la pertinencia de realizar estudios longitudinales y de corte cualitativo para conocer la trayectoria de consumo en este

grupo etario y brindarles tratamiento oportuno. Los resultados de este estudio podrían servir de base para la elaboración de nuevas políticas en el campo que contribuya a una práctica clínica más eficaz, ya que la sintomatología depresiva está fuertemente asociada al consumo de la mayoría de las drogas legales e ilegales entre la que destaca el uso de tranquilizantes.

Financiación

En este artículo se presentan los resultados obtenidos de la tesis de maestría del primer autor y fue financiada por el programa de posgrado.

Conflicto de interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Satre DD, Sterling SA, Mackin RS, Weisner C. Patterns of alcohol and drug use among depressed older adults seeking outpatient psychiatric services. *Am J of Geriatr Psychiatry*. 2011;19:695–703. <http://dx.doi.org/10.1097/JGP.0b013e3181f170a>.
2. Hall DH, Queener JE. Self-medication hypothesis of substance use: Testing Khantzian's updated theory. *J Psychoactive Drugs*. 2007;39:151–8. <http://dx.doi.org/10.1080/02791072.2007.10399873>.
3. Becerra P, Arteaga J. Trastorno por consumo de sustancias en la vejez. Enfoque psicosocial. *Rev Arg de Gerontología y Geriatria*. 2017;31:3–13 [consultado 18 Jun 2021]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/Consumo-Vejez.pdf.
4. Choi NG, DiNitto DM, Marti CN. Older adults who use or have used marijuana: Help-seeking for marijuana and other substance use problems. *J Subst Abuse Treat*. 2017;77:185–92. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsat.2017.02.005>.
5. Alonso B, Palucci M, Alonso M, Guzmán F, Gómez M. Situaciones de la vida estresantes, uso y abuso de alcohol y drogas en adultos mayores de monterrey, México. *Revista Latino-Am Enfermagem*. 2008;16:509–15, especial.
6. Pavón-León P, Gogearcochea-Trejo M, Blázquez-Morales M, Sánchez-Solis A. Factores asociados con el consumo de alcohol y tabaco en adultos mayores. *Revista Médica de la Universidad Veracruzana*. 2018;18:7–16 [consultado 21 Jun 2021]. Disponible en: https://www.uv.mx/rm/num_anteriores/revmedica_vol18_num1/articulos/factores.pdf.
7. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra. 2015 [consultado 14 Jun 2021]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf.
8. Skoog I, Nilsson L, Landahl S, Steen B. Mental disorders and the use of psychotropic drugs in an 85-year-old urban population. *Int Psychogeriatr*. 1993;5:33–48. <http://dx.doi.org/10.1017/S1041610293001371>.
9. Secretaría de Salud. Covid-19 México, Información general. 2021 [consultado 29 Nov 2021]. Disponible en: <https://datos.covid-19.conacyt.mx/#DOView>.
10. Jerome A, Yesavage MD, Javadi IS, Sheikh MD. 9/Geriatric Depression Scale (GDS). Recent Evidence and Development of a Shorter Version. *Clin Gerontol*. 1986;5:165–73. http://dx.doi.org/10.1300/J018v05n01_09.
11. Beynon CM. Drug use and ageing: Older people do take drugs! *Age Ageing*. 2009;38:8–10. <http://dx.doi.org/10.1093/ageing/afn251>.
12. Han BH, Sherman S, Mauro PM, Martins SS, Rotenberg J, Palamar JJ. Demographic trends among older cannabis users in the United States, 2006–13. *Addiction*. 2017;112:516–25. <http://dx.doi.org/10.1111/add.13670>.
13. Salas-Wright CP, Vaughn MG, Cummings-Vaughn LA, Holzer KJ, Nelson EJ, AbiNader M, et al. Trends and correlates of marijuana use among late middle-aged and older adults in the United States, 2002–2014. *Drug Alcohol Depend*. 2017;171:97–106. <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2016.11.031>.
14. Henwood B, Padgett DK. Re-evaluating the Self-Medication Hypothesis among the Dually Diagnosed. *Am J Addict*. 2007;16:160–5. <http://dx.doi.org/10.1080/10550490701375368>.
15. Secretaría de Salud, Comisión Nacional contra las Adicciones (2017). Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco ENCODAT 2016–2017. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/7Conadic/acciones-y-programas/encuesta-nacional-de-consumo-de-drogas-alcohol-y-tabaco-encodat-2016-2017-136758>.