

Sintomatología ansiosa y depresiva en adolescentes con indicios de consumos de sustancias psicoactivas en el barrio Costa Azul del municipio de Magangué, Bolívar

Ángel David Mejía Cordero

Jesús David Bulding Zuñiga

Asesor

Boris Sose Señas Sierra

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades ECSAH

Psicología

2025

Dedicatoria

Primeramente, a Dios porque sin él nada sería posible. A nuestros padres, por ser el pilar fundamental y guiarnos en los momentos difíciles. A nuestros hermanos y demás familiares, por su apoyo y palabras de aliento. También a nuestro asesor y compañeros, quienes nos motivaron a seguir adelante y a cumplir este sueño de formarnos como profesionales preparados para los retos de la vida.

Agradecimientos

En primer lugar, agradecemos a Dios por acompañarnos durante todo este proceso y brindarnos la sabiduría y las herramientas necesarias para culminar satisfactoriamente nuestro trabajo. Agradecemos a la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD) y a sus docentes por su orientación y por contribuir a nuestra formación académica. De manera especial, expresamos nuestro agradecimiento al asesor Boris Sose Señas Sierra por su apoyo, motivación y acompañamiento en cada etapa del proyecto. Asimismo, agradecemos a la comunidad del barrio Costa Azul del municipio de Magangué, Bolívar, por permitirnos desarrollar nuestra investigación con su población. Finalmente, agradecemos a nuestras familias por su apoyo incondicional y a los jóvenes participantes, quienes hicieron posible la realización de este estudio.

Resumen

La investigación buscó establecer la relación entre la sintomatología ansiosa y depresiva en adolescentes con indicios de consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el barrio Costa Azul del municipio de Magangué, en el departamento de Bolívar. Se fundamentó en un enfoque cuantitativo con diseño metodológico enmarcado en un paradigma positivista de tipo descriptivo-correlacional, diseño de corte transversal. La muestra poblacional se conformó de 15 adolescentes, cuyas edades oscilan entre los 12 y 17 años. La recolección de la información se hizo utilizando el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y la Escala de Depresión de Zung (ZDS) para medir los niveles de ansiedad y depresión. Los resultados del estudio muestran que 6 adolescentes que comprende el 40 % presentan tendencias depresivas severas, 5 adolescentes que corresponde el 33,3 % con tendencias depresivas moderadas y 4 adolescentes con el 26,7 % no registran síntomas de depresión. Se concluye que existe una relación bidireccional entre ansiedad, depresión y consumo de SPA, lo que evidencia la vulnerabilidad en la adolescencia y la necesidad de intervenciones integrales que consideren factores biopsicosociales.

Palabras claves: Adolescentes, Sintomatología Ansiosa, Sintomatología Depresiva, Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA), Factores de Riesgo, Intervención Psicosocial, Salud Mental, Prevención, Vulnerabilidad, Comunidad.

Abstract

This research aimed to establish the relationship between anxiety and depressive symptoms in adolescents with evidence of psychoactive substance use (PAS) in the Costa Azul neighborhood of Magangué, Bolívar Department. It employed a quantitative approach with a descriptive-correlational methodological design framed within a positivist paradigm, using a cross-sectional design. The sample consisted of 15 adolescents, aged 12 to 17 years. Data collection was conducted using the Beck Anxiety Inventory (BAI) and the Zung Self-Depression Scale (ZDS) to measure anxiety and depression levels. The results show that 6 adolescents (40%) exhibited severe depressive tendencies, 5 adolescents (33.3%) exhibited moderate depressive tendencies, and 4 adolescents (26.7%) showed no depressive symptoms. It is concluded that there is a bidirectional relationship between anxiety, depression and substance use, which highlights the vulnerability in adolescence and the need for comprehensive interventions that consider biopsychosocial factors.

Keywords: Adolescents, Anxiety Symptoms, Depressive Symptoms, Psychoactive Substance Use (PAS), Risk Factors, Psychosocial Intervention, Mental Health, Prevention, Vulnerability, Community.

Tabla de Contenido

Introducción	10
Justificación	11
Problema de Investigación	16
Descripción del Problema	16
Planteamiento del Problema.....	17
Objetivos	23
Objetivo General	23
Objetivos Específicos.....	23
Marco Teórico.....	24
Teoría de la Autoadministración de Medicamentos en Adolescentes	24
Neurobiología del Desarrollo Adolescente y Vulnerabilidad a las Sustancias	25
Teoría de los Factores de Riesgo y Protección Psicosocial	26
Marco Conceptual.....	28
Adolescencia	28
Consumo de Sustancias Psicoactivas en Adolescentes.....	28
Relación entre Sintomatología Mental y Consumo	28
Sintomatología Ansiosa en Adolescentes	29
Sintomatología Depresiva en Adolescentes	29
Marco Histórico Situacional	30
Contexto Regional – Departamento de Bolívar	30
Contexto Local – Municipio de Magangué.....	30
Contexto Comunitario – Barrio Costa Azul.....	31

Marco Referencial.....	32
George et al. (2024), Universidad de Guadalajara – México.....	32
Barry et al. (2024), Universidad Autónoma de Nuevo León – México.....	32
Valarezo-Bravo et al. (2021), Universidad Nacional de Loja – Ecuador.....	33
Carvalho et al. (2023), Universidad de Murcia – España.....	34
Alcances y Limitaciones de la Investigación.....	35
Alcances.....	35
Limitaciones.....	37
Supuestos de Investigación.....	38
Relación Causal Bidireccional.....	38
Contexto Comunitario como Factor Modulador.....	38
Adolescente con Alto Niveles de Ansiedad y Depresión.....	38
Categorías de Análisis.....	39
Sintomatología Ansiosa.....	39
Sintomatología Depresiva.....	39
Consumo de Sustancias Psicoactivas.....	39
Relación entre Variables.....	39
Antecedentes.....	40
Antecedentes Internacionales.....	40
Antecedentes Nacionales.....	40
Antecedentes Locales.....	41
Diseño Metodológico de la Investigación.....	43
Paradigma de Investigación.....	43

Enfoque Metodológico.....	44
Línea de Investigación	44
Corte.....	44
Tipo de Estudio	45
Universo y Muestra.....	45
Muestra.....	45
Delimitación del Universo	46
Delimitación Geográfica	46
Delimitación Cronológica.....	46
Técnica de Recolección de Datos e Instrumentos.....	47
Resultados.....	60
Discusión de Resultados	62
Conclusiones.....	66
Recomendaciones	68
Referencias Bibliográficas	70

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Consentimiento Informado de los Adolescentes Encuestados</i>	47
Tabla 2 <i>Edad</i>	48
Tabla 3 <i>Género</i>	48
Tabla 4 <i>Condición de Convivencia</i>	49
Tabla 5 <i>Sustancias</i>	49
Tabla 6 <i>Edad de su Primer Consumo de Sustancias</i>	50
Tabla 7 <i>Consumo de Sustancias Psicoactivas</i>	50
Tabla 8 <i>Consumo Hasta Embriagarse e Intoxicarse</i>	51
Tabla 9 <i>Cuestionario de Síntomas de Ansiedad</i>	53
Tabla 10 <i>Distribución Adolescentes Según Nivel de Ansiedad (Cuestionario Ansiedad Beck)</i> ..	55
Tabla 11 <i>Cuestionario de Depresión (Escala de Zung)</i>	56
Tabla 12 <i>Nivel de Sintomatología Depresiva</i>	58
Tabla 13 <i>Niveles de Ansiedad y Depresión Según la Gravedad de la Sintomatología</i>	59

Introducción

El presente estudio aborda una problemática de la sintomatología ansiosa y depresiva en adolescentes con indicios de consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el barrio Costa Azul del municipio de Magangué, Bolívar. Esta investigación se justifica por la abundante preocupación en la comunidad ante comportamientos que son inadecuados manifestados por adolescentes como también incluyendo inestabilidad emocional, agresividad, aislamiento en lo social, bajo niveles académico y desmotivación. Esta situación se aumenta por la sospecha del consumo de SPA que ha generado alarmas debido a síntomas como repentinos en la conducta.

Este estudio buscó analizar la relación entre los niveles de sintomatología ansiosa y depresiva en adolescentes con presunto consumo de SPA en la comunidad de Costa Azul. Para ello, se evaluaron los niveles de sintomatología ansiosa y depresiva y se estableció la correlación entre ambas en el contexto señalado. La investigación se fundamenta en referentes teóricos y empíricos que abordan la interacción entre sintomatología internalizada y consumo de sustancias en adolescentes considerando factores neurobiológicos, psicológicos y psicosociales.

Hay investigaciones que demuestran la relación bidireccional entre el consumo de sustancias y la sintomatología ansiosa y depresiva, así como estudios que identifican la ansiedad y la depresión como factores de riesgo para el inicio del consumo de SPA. Además, se consideran teorías sobre la automedicación, la neurobiología del desarrollo adolescente y los factores de riesgo y protección psicosocial. Se buscó generar evidencia científica específica en comunidades periurbanas colombianas contribuyendo al diseño de intervenciones psicosociales basadas en la comunidad. Los hallazgos permiten comprender la magnitud de la problemática en el barrio Costa Azul y formular estrategias significativas de intervención psicosocial en concordancia con el escenario de interacción de este grupo poblacional.

Justificación

La depresión y ansiedad en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas en el barrio Costa Azul de Magangué del departamento de Bolívar motivó la presente investigación, en la que la adolescencia es examinada como un tema que trasciende el simple hecho social, a la luz de poder (auto) reivindicar un cambio en el rumbo social en el que vive, funciona y construye identidad. Esta justificación se estructura considerando la urgencia epidemiológica, pertinencia científica, relevancia social e implicaciones para política pública en salud mental.

Desde perspectiva epidemiológica, el estudio responde a necesidad crítica de generar evidencia científica específica sobre problemática que afecta significativamente a comunidades periurbanas colombianas. El Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas – Colombia 2019, realizado por el Ministerio de Justicia y del Derecho – Observatorio de Drogas de Colombia (2019), reporta que el 87.8% de adolescentes entre 12 y 17 años han tenido contacto con alcohol, mientras que el 7.8% ha experimentado con sustancias ilícitas.

Paralelamente, la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social (2015) evidencia que el 44.7% de adolescentes presentan síntomas sugestivos de algún trastorno mental, siendo los trastornos de ansiedad y depresión los más prevalentes en este grupo etario.

La investigación adquiere particular importancia al considerar características específicas del departamento de Bolívar y el municipio de Magangué. Según el Plan Territorial de Salud 2024-2027 de la Gobernación de Bolívar (2024), esta región presenta indicadores de salud mental por debajo del promedio nacional, con acceso limitado a servicios especializados en salud mental para población adolescente. Esta situación se agrava en comunidades periféricas como el barrio Costa Azul, donde convergen múltiples factores de vulnerabilidad psicosocial que

incrementan el riesgo de desarrollar trastornos mentales y problemas relacionados con consumo de sustancias.

La justificación teórica se fundamenta en la necesidad de contribuir al cuerpo de conocimiento científico sobre la compleja interacción entre sintomatología internalizada y consumo de sustancias en adolescentes. Investigaciones internacionales recientes, como en el caso de George et al. (2024), confirman una relación bidireccional entre la ansiedad, la depresión y el uso de sustancias psicoactivas, lo que significa que estos factores pueden servir tanto de desencadenantes como de consecuencias del consumo. No obstante, la mayoría de estos estudios se han llevado a cabo en contextos socioculturales diferentes al colombiano, lo que limita su aplicabilidad a comunidades como Costa Azul.

La relevancia académica sigue siendo importante, ya que las recomendaciones internacionales sobre la investigación relacionada con la salud mental de los adolescentes invitan a un examen más detallado. La Organización Panamericana de la Salud (2022) subrayó la necesidad de diseñar investigaciones específicas dentro del marco latinoamericano debido a su cultura, sociedad y economía que influyen de manera única en la relación entre el uso de sustancias y los síntomas de salud mental en adolescentes. Este estudio responde directamente a tales recomendaciones dirigidas a generar conocimiento contextualizado y culturalmente fundamentado.

La relevancia científica del estudio surge de hallazgos como los de Valarezo-Bravo et al. (2021), quienes informaron asociaciones significativas entre los síntomas de ansiedad y el uso de cannabis entre adolescentes ecuatorianos, destacando la necesidad de estudios de latencia y especificidad dentro de la población latina. De manera similar, Barry et al. (2024) reportaron síntomas de ansiedad y depresión como un riesgo para el inicio del uso de sustancias, subrayando

la necesidad de detectar tales patrones temprano para implementar estrategias preventivas efectivas.

La justificación metodológica se basa en la necesidad de crear enfoques orientados a problemas en sus entornos naturales. El uso de instrumentos internacionalmente validados como el ASSIST (Organización Mundial de la Salud, 2010/2011) para la detección del uso de cannabis y sustancias, el PHQ-9 modificado para adolescentes (Fonseca-Pedrero et al., 2023) para la detección de síntomas depresivos, y el GAD-7 (Crockett et al., 2022) para la detección de la sintomatología de ansiedad asegura la recopilación de datos contextuales relevantes a nivel local, al mismo tiempo que mantiene la comparabilidad con estudios internacionales.

La investigación se torna relevante en la práctica considerando su posible contribución hacia el diseño de intervenciones psicosociales basadas en la comunidad. La Política Nacional de Salud Mental 2024-2033 (2025) del Ministerio de Salud y Protección Social prioriza el diseño de estrategias de intervención basadas en evidencia primaria para el área de salud mental. Los hallazgos de esta investigación pueden apoyar el desarrollo de programas de prevención selectiva e indicada adaptados a adolescentes en riesgo o aquellos con síntomas subclínicos, mejorando así la eficiencia de sistemas de salud mental con recursos limitados.

La justificación social se basa en la comprensión de que los adolescentes del barrio Costa Azul representan una población en una situación vulnerable que requiere atención especializada y basada en evidencia. Las observaciones comunitarias han identificado patrones comportamentales que sugieren presencia de sintomatología mental y posible consumo de sustancias, situaciones que requieren comprensión científica para el desarrollo de respuestas efectivas y culturalmente apropiadas.

La dimensión ética del estudio se fundamenta en el principio de beneficencia que orienta la investigación en poblaciones vulnerables. Los adolescentes del barrio Costa Azul enfrentan múltiples factores de riesgo que requieren comprensión científica para el desarrollo de intervenciones efectivas. La investigación se desarrolla siguiendo lineamientos éticos establecidos en la Ley 1616 de 2013 del Congreso de la República de Colombia para investigación en salud mental, garantizando protección de participantes y confidencialidad de información.

La pertinencia temporal de la investigación se refuerza al considerar el contexto post-pandémico que ha incrementado significativamente la prevalencia de trastornos mentales en población adolescente. El Análisis de Situación de la Salud Mental realizado por el Ministerio de Salud y Protección Social (2024) reporta incremento del 25% en consultas por trastornos de ansiedad y depresión en adolescentes durante el período 2020-2023, evidenciando urgencia de desarrollar investigaciones que orienten respuestas efectivas a esta crisis emergente.

La justificación económica se basa en el reconocimiento de que la intervención temprana en problemas de salud mental y consumo de sustancias en adolescentes resulta significativamente más costo-efectiva que el tratamiento de trastornos establecidos en etapas posteriores del desarrollo. Las pruebas proporcionadas por esta investigación pueden ayudar en la asignación eficiente de recursos públicos para la salud mental de los adolescentes en el municipio de Magangué y el departamento de Bolívar.

La importancia de la formación profesional se basa en la necesidad de crear conocimiento local que aborde la capacitación de psicólogos y profesionales de la salud mental con habilidades especializadas para tratar los problemas prevalentes en la región caribeña de Colombia. Los

hallazgos de esta investigación son relevantes para el diseño de programas educativos y de formación continua para profesionales de la salud mental.

Al final, la investigación está justificada por su relevancia en la brecha científica de políticas públicas locales y regionales que pretende cumplir. Los hallazgos pueden ayudar en el proceso de toma de decisiones para el Plan de Desarrollo Municipal de Magangué y contribuir a la concretización de la Política Nacional de Salud Mental en sus aplicaciones centradas en la comunidad. Además, puede servir como modelo para otros estudios similares en áreas periurbanas de la región caribeña colombiana, multiplicando así su impacto científico y social.

La convergencia de estos múltiples factores justificativos demuestra que la presente investigación no solo responde a necesidad académica, sino que constituye contribución esencial para comprensión y abordaje de problemática de salud pública que afecta significativamente el bienestar de adolescentes en contextos de vulnerabilidad social como el barrio Costa Azul de Magangué.

Problema de Investigación

Descripción del Problema

El barrio Costa Azul se sitúa en el municipio de Magangué en el departamento de Bolívar, donde se ha evidenciado una creciente preocupación frente a los comportamientos inadecuados y malsanos manifestados por un grupo de adolescentes y jóvenes que habitan la comunidad. Este grupo poblacional ha venido presentando patrones de conductas que se caracterizan por la inestabilidad emocional, la alta presencia de agresividad, el evidente aislamiento social en algunos de ellos, el bajo rendimiento académico según manifestaciones de algunos docentes, un fuerte deterioro en las relaciones familiares y sobre todo la evidente desmotivación para realizar actividades académicas y productivas en su entorno social-comunitario. Esta situación problema no solo afecta directamente el bienestar integral de los adolescentes y jóvenes que se encuentran implicados en la problemática, sino que también generan una alteración en su dinámica de relaciones sociales, familiares, de seguridad comunitaria y de estabilidad con la comunidad en la cual se encuentran inmersos.

De acuerdo con las observaciones realizadas por algunos líderes comunitarios y habitantes del barrio, los adolescentes frecuentan espacios poco usuales como los parques abandonados, callejones y zonas enmontadas, permaneciendo fuera de sus viviendas durante muchas horas, especialmente en horas nocturnas, lo cual ha generado prevenciones por parte de los habitantes del barrio sobre el posible consumo de sustancias psicoactivas SPA. Estos indicios se relacionan con síntomas evidentes en esta población como ojos enrojecidos, somnolencia, irritabilidad, cambios en su conducta de manera repentina, estado de ánimo inestable y dificultades para establecer vínculos socialmente positivos y adaptados con sus semejantes. Según (Méndez-Díaz, 2017), el consumo de SPA estimula el sistema mesolímbico

dopaminérgico, alterando los centros motivacionales y de recompensa, lo cual puede generar dependencia y trastornos emocionales bastante significativos.

Algunas investigaciones recientes han demostrado que el consumo de SPA en la adolescencia y juventud está asociado a la aparición de síntomas ansiosos y depresivos, con una mayor impulsividad y riesgo de conductas suicidas (Rodríguez, 2025). Estas reacciones se observan en algunos de los adolescentes y jóvenes del barrio Costa Azul, quienes han presentado episodios de tristeza prolongada, desinterés generalizado por realizar actividades cotidianas y muy comunes en ellos, aislamiento y en casos extremos, intentos por hacerse daño ellos mismos, situación que ha encendido las alarmas entre los residentes de la comunidad de Costa Azul.

La comunidad Costa Azul reconociendo el carácter multifactorial de esta situación problema ha manifestado su preocupación y su voluntad de participar activamente en la búsqueda de soluciones de carácter integral planteando con ello la imperiosa necesidad de realizar investigaciones que logren comprender los factores psicosociales que se encuentran implicados en el problema y con ello formular estrategias significativas de intervención psicosocial en concordancia con el escenario de interacción de este grupo poblacional.

Planteamiento del Problema

La sintomatología ansiosa y depresiva en adolescentes con posible consumo de sustancias psicoactivas constituye una problemática compleja de salud pública que requiere análisis especializado en el contexto específico del barrio Costa Azul de Magangué, Bolívar. Esta situación demanda investigación rigurosa debido a la convergencia de múltiples factores de vulnerabilidad que caracterizan tanto el desarrollo adolescente como las condiciones socioeconómicas particulares de esta comunidad periurbana del Caribe colombiano.

La adolescencia representa una etapa crítica del desarrollo caracterizada por transformaciones neurobiológicas, psicológicas y sociales significativas que configuran la personalidad y establecen patrones comportamentales frecuentemente persistentes hacia la adultez (Alcivar Andrade, 2026). Durante este período evolutivo crucial, los adolescentes experimentan mayor vulnerabilidad hacia el desarrollo de trastornos mentales, particularmente sintomatología ansiosa y depresiva, condiciones que pueden verse exacerbadas por factores ambientales y conductuales de riesgo, destacándose especialmente el consumo de sustancias psicoactivas (George et al., 2024).

En este sentido, en el contexto nacional colombiano, la problemática del consumo de sustancias psicoactivas en población adolescente ha mostrado tendencias ascendentes preocupantes. El Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar 2022, desarrollado por el Ministerio de Justicia y del Derecho – Observatorio de Drogas de Colombia y el Ministerio de Educación Nacional (2022), reporta que el 34.1% de estudiantes de educación media han consumido alcohol alguna vez en su vida, mientras que el 16.8% ha experimentado con sustancias ilícitas. Estos datos epidemiológicos destacan la magnitud del fenómeno y su posible efecto en la salud mental de los adolescentes en comunidades vulnerables y desfavorecidas, incluyendo el barrio Costa Azul.

Por otra parte, la relación del consumo de sustancias psicoactivas con el desarrollo de actos de violencia y la sintomatología está extensamente documentada en la literatura científica internacional. (Barry, 2024) y (Casas, 2016) encontraron que los síntomas de ansiedad y de depresión no solo son prevalentes, sino que son marcadores significativos para la iniciación del consumo de sustancias en la adolescencia, estableciendo patrones de auto-medicación que pueden evolucionar a un trastorno por uso de sustancias. De la misma manera, (Carvalho, 2023)

y (Ordoñez Erazo, 2025) enfatizan la complejidad de estas relaciones al sostener que el uso de sustancias tiende a agravar síntomas de ansiedad y depresión, dan lugar a ciclos viciosos que deterioran profundamente el funcionamiento psicosocial del adolescente.

En el departamento de Bolívar, sus estadísticas regionales ilustran una situación particularmente complicada que demanda atención especializada. El Plan Territorial de Salud 2024-2027 de la Gobernación de Bolívar (2024) reportó trastornos de salud mental considerables en adolescentes, con una alarmante prevalencia del 12.3% para trastornos de ansiedad y del 8.7% para episodios depresivos mayores en el grupo de edad de 12 a 17 años. Estas cifras, superiores al promedio nacional según la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social (2015) sugieren la presencia de factores de riesgo específicos en el contexto regional que demandan investigación detallada y contextualizada.

El barrio Costa Azul, ubicado en zona periférica del municipio de Magangué, presenta características sociodemográficas que lo sitúan en condición de vulnerabilidad particular. Según el Plan de Desarrollo "Magangué Somos Todos" 2020-2023 de la Alcaldía de Magangué (2020), esta comunidad registra índices elevados de necesidades básicas insatisfechas, acceso limitado a servicios de salud mental especializados, y alta prevalencia de factores de riesgo psicosociales asociados con consumo de sustancias psicoactivas y trastornos mentales en población joven.

La Política Nacional de Salud Mental 2024-2033 del Ministerio de Salud y Protección Social enfatiza la importancia de desarrollar investigaciones específicas sobre la interacción entre consumo de sustancias y sintomatología mental en contextos comunitarios particulares, especialmente en poblaciones adolescentes de áreas rurales y periurbanas históricamente subrepresentadas en estudios epidemiológicos nacionales. Esta orientación normativa refuerza la relevancia académica y social de investigar la problemática específica del barrio Costa Azul.

Desde perspectiva neurobiológica, (Méndez-Díaz, 2017) explica que el consumo de sustancias psicoactivas durante la adolescencia interfiere con procesos normales de maduración del sistema nervioso central, particularmente en áreas responsables de regulación emocional, control de impulsos y toma de decisiones. Esta interferencia puede precipitar o exacerbar sintomatología ansiosa y depresiva, estableciendo patrones de vulnerabilidad persistentes incluso después del cese del consumo.

La complejidad del fenómeno se incrementa al considerar factores contextuales específicos del barrio Costa Azul. Las observaciones preliminares realizadas por líderes comunitarios y habitantes del sector han identificado patrones comportamentales en adolescentes que sugieren posible correlación entre consumo de sustancias psicoactivas y manifestación de síntomas internalizados incluyendo aislamiento social progresivo, disminución del rendimiento académico, alteraciones en patrones de sueño, irritabilidad creciente y episodios de tristeza prolongada.

El Análisis de Situación de la Salud Mental con énfasis en determinantes sociales realizado por el (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024) identifica que comunidades con características socioeconómicas similares a las del barrio Costa Azul presentan mayor probabilidad de desarrollar comorbilidad entre trastornos por uso de sustancias y trastornos del estado de ánimo en población adolescente. Esta evidencia epidemiológica sustenta la necesidad de investigar específicamente la relación entre sintomatología ansiosa y depresiva y consumo de sustancias psicoactivas en este contexto comunitario particular.

Los datos nacionales de la (Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas del Departamento Administrativo Nacional de Estadística, 2020) revelan que adolescentes de comunidades periurbanas presentan patrones diferenciados de consumo comparados con

poblaciones urbanas centrales, caracterizados por mayor uso de sustancias localmente disponibles, inicio más temprano del consumo, y menor acceso a servicios de prevención y tratamiento. Estas particularidades contextuales requieren investigación específica para comprender sus implicaciones en la relación con sintomatología mental.

La ausencia de estudios específicos sobre esta problemática en el municipio de Magangué representa limitación significativa para el diseño de intervenciones psicosociales efectivas y culturalmente apropiadas. La Ley 1566 de 2012 del Congreso de la República de Colombia establece el marco normativo para atención integral a personas con consumo de sustancias psicoactivas, mientras que la Ley 1616 de 2013 regula la atención en salud mental, ambas normativas enfatizando la importancia de desarrollar evidencia científica local para fundamentar estrategias de prevención e intervención.

Las investigaciones internacionales recientes, como la desarrollada por Valarezo-Bravo et al. (2021) en poblaciones ecuatorianas con características socioculturales similares, han demostrado asociaciones significativas entre síntomas de ansiedad y consumo de cannabis en adolescentes, identificando patrones específicos que requieren investigación en el contexto colombiano para determinar aplicabilidad y particularidades culturales.

La utilización de instrumentos de evaluación validados internacionalmente como el Assist para Screening de Consumo de Sustancias (World Health Organization, 2010/2011), el PHQ-9 modificado para Adolescentes (Fonseca-Pedrero et al., 2023) y escalas de ansiedad adaptadas culturalmente como el GAD-7 (Crockett et al., 2022) permite desarrollar investigaciones rigurosas que generen evidencia comparable con estudios internacionales mientras mantienen especificidad contextual.

El (Observatorio de Drogas de Colombia, 2023) encontró que los adolescentes y jóvenes adultos dentro de los sistemas de justicia juvenil presentan altos niveles de comorbilidad relacionados con el uso de sustancias y trastornos de salud mental. Esto indica la necesidad de estudiar estos problemas en la comunidad preadolescente, antes del riesgo de desarrollar desafíos legales o socio-relacionales más complicados.

Es en este contexto que surge el presente estudio como una respuesta académica y social a la necesidad de analizar la naturaleza de la asociación entre los síntomas de ansiedad y depresión y el uso de sustancias en adolescentes del barrio Costa Azul. Comprender estas cuestiones sobre una base científica es esencial para el diseño de estrategias de intervención psicosocial adaptadas a las necesidades específicas de esta comunidad, promoviendo así el bienestar holístico de sus adolescentes y fortaleciendo el tejido social comunitario.

Formulación del Problema

¿Cuál es la relación existente entre los niveles de sintomatología ansiosa y depresiva en adolescentes con presunto consumo de sustancias psicoactivas en la comunidad de Costa Azul del municipio de Magangué, Bolívar?

Objetivos

Objetivo General

Analizar la relación entre los niveles de sintomatología ansiosa y depresiva en adolescentes con presunto consumo de sustancias psicoactivas en la comunidad del barrio Costa Azul del municipio de Magangué, en el departamento de Bolívar.

Objetivos Específicos

Evaluar los niveles de sintomatología ansiosa presentes en adolescentes con indicios de consumo de sustancias psicoactivas en el barrio Costa Azul del municipio de Magangué, Bolívar.

Examinar los niveles de sintomatología depresiva en adolescentes con presunto consumo de sustancias psicoactivas en dicha comunidad.

Establecer la correlación entre la sintomatología ansiosa y depresiva en adolescentes que presentan indicios de consumo de sustancias psicoactivas en el contexto señalado.

Marco Teórico

El marco teórico de esta investigación se fundamenta en cuatro teorías esenciales que proporcionan la base científica para comprender la compleja interacción entre sintomatología ansiosa y depresiva y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes. Estas teorías, desde perspectivas neurobiológicas, psicológicas y psicosociales, permiten analizar el problema dentro del barrio Costa Azul del municipio de Magangué, en el departamento de Bolívar.

Teoría de la Autoadministración de Medicamentos en Adolescentes

Khantzian, 1985; Adaptada a Adolescentes por Carvalho et al., Universidad de Murcia, 2023.

Esta teoría titulada Autoadministración de medicamento en adolescente realizada por Khantzian, en el año 1985 adaptada esencialmente por el grupo de investigación denominado Carvalho en el año 2023, con enfoque cualitativo. Esta teoría se enfoca en entender por qué las personas consumen sustancias psicoactivas. Según esta teoría, menciona que el consumo de sustancias se relaciona con la búsqueda de alivio para el dolor emocional y la regulación de los afectos.

Por otro lado, la adaptación de Carvalho et al. Para adolescentes en 2023 podría ofrecer una perspectiva más específica sobre cómo los adolescentes manejan el estrés, las emociones y las presiones sociales en relación con el consumo de sustancias. Esta teoría plantea que los adolescentes con síntomas de ansiedad y depresión tienden a usar sustancias psicoactivas como forma de automedicación para aliviar el malestar psicológico que experimentan. El consumo no se interpreta como un simple acto experimental, sino como una estrategia adaptativa disfuncional frente a emociones que consideran intolerables. En el caso del barrio Costa Azul, esta teoría de investigación explica por qué algunos adolescentes recurren al cannabis para reducir estados de

ansiedad o depresión, pese a que esta práctica incrementa la gravedad de los síntomas a mediano plazo.

Neurobiología del Desarrollo Adolescente y Vulnerabilidad a las Sustancias

Méndez-Díaz, 2017; Revista Salud y Ciencia – México

En esta teoría titulada Neurobiología de las adicciones, publicada como artículo de la revista salud y ciencia; de México, cuya investigación fue propuesta por Méndez Díaz, publicada en el año 20217, Esta teoría habla que durante la adolescencia ocurren procesos críticos de maduración neuronal: las regiones prefrontales responsables del control de impulsos y toma de decisiones aún están en desarrollo, mientras que el sistema límbico alcanza una sensibilidad máxima a recompensas inmediatas, incluidas las drogas. Esta asincronía aumenta la vulnerabilidad al consumo. Posteriormente en esta teoría dice que el uso de sustancias psicoactivas durante este período crítico puede interrumpir los procesos normales de poda sináptica y mielinización, interrumpiendo permanentemente los circuitos neuronales involucrados en la regulación emocional y aumentando la vulnerabilidad a trastornos de ansiedad y depresión. Este marco neurobiológico explica el aumento del riesgo que tienen los jóvenes consumidores de sustancias de desarrollar tanto trastornos por uso de sustancias como trastornos del estado de ánimo en etapas del desarrollo posteriores.

Esta teoría se relaciona con la problemática presentada en el barrio Costa Azul, esta teoría sustenta la idea de que los adolescentes, por su inmadurez neurobiológica, pueden ser más propensos a experimentar con sustancias, lo que interrumpe procesos de regulación emocional y aumenta el riesgo de ansiedad y depresión.

Teoría de los Factores de Riesgo y Protección Psicosocial

Barry et al., Universidad Autónoma de Nuevo León, 2024; Ministerio de Salud y Protección Social – Colombia, 2024

Desde un enfoque ecológico y sistémico, esta teoría señala que la aparición de ansiedad, depresión y consumo de sustancias resulta de la interacción entre factores de riesgo y de protección. Factores individuales (p. ej., predisposición ansiosa), familiares (dinámicas disfuncionales), y comunitarios (disponibilidad de sustancias, escaso acceso a salud mental) incrementan la vulnerabilidad, mientras que factores protectores como vínculos sociales sólidos o actividades prosociales pueden mitigarla.

En Costa Azul, esta teoría permite comprender por qué algunos adolescentes expuestos a un contexto comunitario vulnerable desarrollan problemas de consumo y salud mental, mientras que otros logran mantener trayectorias adaptativas.

Teoría de la Comorbilidad y Curso Clínico en Trastornos Duales George et al., Universidad de Guadalajara, 2024

La teoría de la comorbilidad establece que cuando coexisten síntomas ansiosos/depresivos y consumo de sustancias, se configura un cuadro clínico más severo, con peor pronóstico y mayor resistencia a tratamientos convencionales. Distingue entre tres patrones: La Comorbilidad Primaria permiten que los trastornos mentales preceden al consumo. La Comorbilidad Secundaria pretende que el consumo precipita síntomas mentales. La Independiente busca que a ambas problemáticas surgen en paralelo.

En Costa Azul, esta teoría ayuda a interpretar los casos en que adolescentes presentan simultáneamente consumo y sintomatología emocional, lo cual exige intervenciones integrales que aborden ambos aspectos de forma conjunta.

La integración de estas teorías ofrece un marco comprensivo para entender la problemática de Costa Azul:

La autoadministración explica las motivaciones inmediatas del consumo.

La neurobiología del desarrollo adolescente sustenta la vulnerabilidad biológica de esta etapa.

Los factores de riesgo y protección psicosocial contextualizan el problema en su entorno comunitario.

La comorbilidad explica la complejidad clínica de los adolescentes que presentan ambas condiciones.

Este conjunto de teorías constituye la base conceptual para el diseño metodológico y la interpretación de los hallazgos de la presente investigación, permitiendo un análisis ajustado a la realidad del barrio Costa Azul.

Marco Conceptual

El marco conceptual define los principales constructos de esta investigación delimitando con precisión los términos claves relacionados con la sintomatología ansiosa y depresiva en adolescentes con posible consumo de sustancias psicoactivas en el barrio Costa Azul del municipio de Magangué, en el departamento de Bolívar.

Adolescencia

Etapas del desarrollo entre los 12 y 17 años, caracterizada por cambios físicos, neurobiológicos y sociales. Se distingue por alta búsqueda de sensaciones, mayor impulsividad y vulnerabilidad a la presión de pares. Esta condición incrementa la susceptibilidad al consumo y a la aparición de síntomas ansiosos y depresivos (OMS, 2023).

Consumo de Sustancias Psicoactivas en Adolescentes

Uso intencional de sustancias que alteran el sistema nervioso central (alcohol, cannabis, tabaco, cocaína, psicotrópicos sin prescripción, inhalables). Puede clasificarse como consumo experimental, de riesgo moderado o problemático, según el nivel de deterioro funcional. Se tamiza con el Instrumento Assist de la OMS (2010/2011).

Relación entre Sintomatología Mental y Consumo

Interacción compleja que puede manifestarse como:

Comorbilidad Independiente

Coexistencia sin relación causal directa.

Comorbilidad Primaria

Síntomas mentales que anteceden al consumo.

Comorbilidad Secundaria

Consumo que precipita síntomas mentales.

Sintomatología Ansiosa en Adolescentes

Conjunto de manifestaciones clínicas que incluyen preocupación excesiva, miedo intenso, irritabilidad, taquicardia, sudoración, tensión muscular y evitación social. Se mide en población adolescente mediante instrumentos como el GAD-7, validado culturalmente en Latinoamérica (Crockett et al., 2022).

Sintomatología Depresiva en Adolescentes

Se caracteriza por tristeza persistente, anhedonia, fatiga, alteraciones del sueño y la alimentación, dificultades de concentración, sentimientos de culpa e ideación suicida en casos graves. Presenta particularidades en adolescentes, como mayor irritabilidad y fluctuaciones emocionales. Se evalúa con escalas como el PHQ-9 modificado para adolescentes (Fonseca-Pedrero et al., 2023).

Marco Histórico Situacional

La problemática de la sintomatología ansiosa y depresiva asociada al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes del barrio Costa Azul de Magangué se comprende mejor a partir de la evolución histórica y social del propio territorio. El análisis se enfoca en los factores regionales y locales que han configurado las condiciones actuales de vulnerabilidad.

Contexto Regional – Departamento de Bolívar

El departamento de Bolívar ha tenido históricamente una posición estratégica en el Caribe colombiano, lo que lo convirtió en un corredor clave para el narcotráfico y el contrabando. Esta situación incrementó la disponibilidad de sustancias psicoactivas en el mercado local y expuso a las comunidades, en especial a los adolescentes, a mayores riesgos de consumo (Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, 2023). Además, la presencia de grupos armados ilegales asociados a estas economías ilegales contribuyó a la violencia y a la fragmentación de los mecanismos de control social.

Los indicadores salud mental en Bolívar han estado por debajo de promedios nacionales. El Plan Territorial de Salud 2024–2027 (Gobernación de Bolívar, 2024) documenta una alta prevalencia de trastornos de ansiedad y depresión en adolescentes, con un acceso muy limitado a servicios especializados de salud mental. Se evidencia que las condiciones favorecen la persistencia del consumo de sustancias y comorbilidad con sintomatología ansiosa y depresiva.

Contexto Local – Municipio de Magangué

Magangué como centro urbano del departamento, ha experimentado un crecimiento poblacional acelerado acompañado de urbanización desordenada. Este proceso llevó a la conformación de barrios periféricos como Costa Azul, caracterizados por déficits en infraestructura, servicios básicos y programas de atención psicosocial (Alcaldía de Magangué,

2020). La falta de cobertura adecuada en salud mental ha permitido que problemas como la depresión, la ansiedad y el consumo de sustancias evolucionen sin intervención oportuna.

La historia reciente de Magangué también refleja la llegada de familias desplazadas por el conflicto armado y la migración interna en busca de oportunidades. Estos procesos generaron un aumento poblacional en sectores vulnerables, acompañados de condiciones de precariedad económica y social que repercuten en la estabilidad de adolescentes y jóvenes.

Contexto Comunitario – Barrio Costa Azul

El barrio Costa Azul, surgido en la década de 1980 como asentamiento informal, se ha consolidado con importantes limitaciones en acceso a servicios, infraestructura y oportunidades laborales. Esta historia ha configurado un entorno donde los adolescentes enfrentan múltiples factores de riesgo: Carencia de espacios recreativos seguros. Alta exposición a economías ilegales y consumo visible de sustancias. Deficiencias en la oferta educativa y en programas de prevención de consumo. Baja cobertura de salud mental especializada.

Líderes comunitarios señalan que se han observado un incremento en el aislamiento social, el bajo rendimiento académico y el consumo temprano de alcohol y marihuana entre los adolescentes. Estos cambios se han intensificado tras la pandemia de COVID-19 (2020–2022), que restringió la educación presencial y redujo la interacción social positiva aumentando la vulnerabilidad emocional de los jóvenes. El análisis histórico del barrio Costa Azul muestra que la actual problemática no es un fenómeno aislado, sino el resultado de procesos estructurales de larga duración: narcotráfico regional, urbanización desordenada, precariedad en servicios básicos y ausencia de programas especializados en salud mental. Estos factores han configurado un contexto de riesgo persistente para los adolescentes, que hoy se refleja en la asociación entre sintomatología ansiosa, depresiva y consumo de sustancias psicoactivas.

Marco Referencial

El marco referencial de esta investigación se fundamenta en cuatro referentes investigativos esenciales que abordan de manera integral la problemática de la sintomatología ansiosa y depresiva en adolescentes con indicios de consumo de sustancias psicoactivas, proporcionando base sólida para comprender el fenómeno en el contexto específico del barrio Costa Azul.

George et al. (2024), Universidad de Guadalajara – México

Esta investigación reciente encontrada es una tesis titulada como relación bidireccional entre el consumo de sustancias y la sintomatología ansiosa y depresiva en adolescentes con enfoque de revisión sistemática del año 2024, realizada por (George 2024) en la universidad de Guadalajara México. En esta investigación se trata de dar análisis con relación bidireccional entre el consumo de sustancias y la sintomatología ansiosa y depresiva en adolescentes lo que proporciona una visión valiosa, esta investigación también demuestran cómo los síntomas de ansiedad y depresión a menudo preceden al uso de sustancias, actuando como factores de riesgo que predisponen al adolescente a la automedicación. Al mismo tiempo, ilustran cómo el uso sostenido de sustancias psicoactivas agrava episodios de ansiedad y depresión preexistentes y/o emergentes. Entre estas razones de investigación sistemática, son aplicables al barrio Costa Azul, pues evidencian cómo la ansiedad y la depresión pueden anteceder al consumo o agravarse a causa de este, lo que permite comprender los comportamientos de los jóvenes que presentan aislamiento social, deterioro académico y cambios emocionales en esta comunidad.

Barry et al. (2024), Universidad Autónoma de Nuevo León – México

Esta investigación reciente encontrada es un artículo titulado como relación entre problemas de salud mental y consumo de sustancias psicoactiva en adolescentes mexicanos, con

enfoque de revisión longitudinal del año 2024, realizada por (Berry 2024) en la universidad Autónoma de nuevo león México. Esta investigación longitudinal trata sobre la explicación de un diseño longitudinal riguroso para analizar los síntomas de ansiedad y depresión como precursores del inicio del uso de sustancias en adolescentes. Por otro lado, esta investigación siguió a una cohorte de adolescentes durante tres años y encontró que los síntomas de ansiedad incrementan en 2.3 veces la probabilidad de iniciar consumo de alcohol, mientras que los episodios depresivos subclínicos aumentan en 2.1 veces el riesgo de desarrollar patrones problemáticos de consumo. Esta evidencia es particularmente relevante en Costa Azul, donde se observan adolescentes con sintomatología subclínica que, de no ser atendida, puede precipitar el inicio del consumo de sustancias.

Valarezo-Bravo et al. (2021), Universidad Nacional de Loja – Ecuador

En esta investigación de estudio recientes titulado Síntomas de ansiedad y depresión asociados a los niveles de riesgo del consumo, con enfoque trasversal, realizado por Valero en el año 2021 en la universidad nacional de Loja Ecuador; nos revela un estudio transversal con 1.847 adolescentes ecuatorianos identificó una mayor prevalencia de consumo de cannabis (34.2%) entre quienes presentaban ansiedad, frente a un 12.1% en quienes no mostraban esta sintomatología. La investigación trata proporcionan un marco relevante cultural y regional para interpretar la situación en Magangué Bolívar, particularmente a la luz de las similitudes en algunos factores de entornos educativos entre los dos grupos. Sin embargo, el trabajo de Valarezo-Bravo et al. Ilustra la necesidad de realizar investigaciones dirigidas en el contexto latinoamericano para comprender las particularidades culturales que moldean estas dinámicas. Esta investigación es valiosa para el barrio Costa Azul, dado que las condiciones socioculturales

y económicas similares sugieren que los adolescentes de la comunidad podrían estar reproduciendo patrones equivalentes de asociación entre ansiedad y uso de sustancias.

Carvalho et al. (2023), Universidad de Murcia – España

Esta investigación titulada Análisis relacional entre ansiedad, depresión y el consumo de sustancias en adolescentes, esta es una investigación se llevó a cabo en la universidad de Murcia España, realizada por el grupo de investigadores denominado Carvalho en el año 2023. Con enfoque cualitativo. Esta investigación trata sobre la compleja e interacción de la ansiedad, la depresión y el uso de sustancias en adolescentes, con atención particular a los marcos neurobiológicos y psicológicos que subyacen a estas relaciones. La investigación analizó de manera integral la relación entre ansiedad, depresión y consumo de sustancias en adolescentes, evidenciando que estos jóvenes suelen utilizar las sustancias como mecanismo de automedicación para regular emociones negativas. Sin embargo, este patrón tiende a agravar los síntomas a largo plazo, creando ciclos de retroalimentación negativa que aumentan la severidad clínica. La aplicación de estos estudios a L barrio Costa Azul permite interpretar la posible existencia de dinámicas en las que el consumo funciona como escape inmediato, pero intensifica el malestar psicológico.

En conjunto, estos cuatro referentes investigativos ofrecen una base sólida para abordar la problemática del barrio Costa Azul desde diferentes perspectivas: revisión sistemática, evidencia longitudinal, contexto latinoamericano comparable y fundamentos neuropsicológicos. La integración de estos enfoques enriquece el análisis del fenómeno y orienta tanto el diseño metodológico como la interpretación de los hallazgos de la presente investigación.

Alcances y Limitaciones de la Investigación

Alcances

La presente investigación estableció alcances específicos que delimitan tanto su contribución científica como su aplicabilidad práctica en el contexto del barrio Costa Azul de Magangué. El estudio permitió generar conocimiento empírico original sobre la relación entre sintomatología ansiosa y depresiva y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de una comunidad periurbana del Caribe colombiano, contribuyendo significativamente al cuerpo de evidencia científica nacional sobre esta problemática en contextos comunitarios específicos (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024).

Desde perspectiva metodológica, la investigación proporcionó datos cuantitativos rigurosos obtenidos mediante instrumentos psicométricos validados internacionalmente y adaptados culturalmente para población adolescente latinoamericana. La utilización del ASSIST para screening de consumo de sustancias (World Health Organization, 2010/2011), el PHQ-9 modificado para adolescentes para evaluación de sintomatología depresiva (Fonseca-Pedrero et al., 2023), y el GAD-7 para sintomatología ansiosa (Crockett et al., 2022) garantizó la comparabilidad de los resultados con estudios internacionales mientras mantiene la especificidad del contexto local y las particularidades culturales de la población estudiada.

La investigación se centra en adolescentes de 12 a 17 años que viven en Costa Azul y que muestran signos de consumo de sustancias de acuerdo con la observación comunitaria y los criterios de tamizaje inicial especializado. Este enfoque permite un estudio en profundidad de una población designada como prioridad por la comunidad local obteniendo resultados que pueden aplicarse directamente a este contexto particular y proporcionando evidencia específica para el desarrollo de estrategias de intervención culturalmente apropiadas.

En este caso, el análisis podría servir como la base fundamental para estudios longitudinales o investigaciones de seguimiento destinadas a evaluar la evolución del problema y la efectividad de la intervención implementada a lo largo del tiempo. Se espera que los hallazgos sean esenciales para la formulación de estrategias de intervención psicosocial culturalmente apropiadas y basadas en evidencia local, adaptadas a las necesidades de la comunidad.

Dentro del marco del vecindario de Costa Azul, el alcance científico abarca el reconocimiento de patrones específicos de superposición correlacional entre la sintomatología ansiosa y depresiva, lo que puede ayudar en la formulación de modelos de comprensión adaptados al contexto socio-cultural de la periferia urbana del Caribe colombiano. Esta contribución científica puede ser utilizada como referencia para estudios similares en otros contextos regionales con características comparables estableciendo precedentes metodológicos para abordar problemas en poblaciones adolescentes de comunidades periféricas.

El alcance de la intervención social se relaciona con la creación de evidencia científica que puede ayudar a diseñar programas comunitarios para la prevención, detección temprana e intervención especializada para adolescentes en riesgo. Esta evidencia podría informar políticas locales y regionales sobre salud mental adolescente y prevención del consumo de sustancias, mejorando así la calidad de vida de los adolescentes que residen en el vecindario de Costa Azul. Esta evidencia puede apoyar una asignación de recursos públicos más estratégica e impactante para la salud mental adolescente.

El alcance académico comprende la contribución al desarrollo de conocimientos científicos específicos sobre la investigación relacionada con poblaciones adolescentes en el Caribe colombiano, una región que ha sido poco estudiada en el contexto de la investigación en salud mental. Los hallazgos pueden integrarse en el currículo de programas académicos de salud

mental, lo que a su vez puede ofrecerse como evidencia local para enriquecer los procesos de enseñanza-aprendizaje en las universidades de la región y mejorar las habilidades profesionales para abordar problemas en el contexto.

Finalmente, el alcance de la formación incluye la contribución al desarrollo de competencias locales y regionales que fortalecen la capacidad para realizar investigaciones similares en el resto de la región caribeña colombiana, así como proporcionar un modelo metodológico replicable para futuros estudios comparables. Esta investigación también puede ser utilizada como referencia para el desarrollo de proyectos de investigación más amplios que aborden problemas de salud mental adolescente dentro de contextos comunitarios específicos en el país.

Limitaciones

Hay dificultad para reclutar participantes, especialmente si se trata de poblaciones vulnerables o estigmatizadas en el acceso a la población objetivo.

Las restricciones y limitaciones éticas para realizar ciertos tipos de estudios, como experimentos con sustancias psicoactivas en humanos.

La dificultad para medir variables. La medición de variables como el consumo de sustancias psicoactivas puede ser compleja y propensa a errores.

Las limitaciones de recursos restricciones presupuestarias o de recursos humanos que pueden afectar la calidad o alcance del estudio.

Supuestos de Investigación

La presente investigación se sustenta en un conjunto de supuestos básicos que orientan el desarrollo metodológico y la interpretación de los hallazgos:

Relación Causal Bidireccional

Se asume que existe una interacción bidireccional entre la sintomatología ansiosa y depresiva y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes, donde los síntomas emocionales pueden predisponer al consumo y, a su vez, el consumo puede agravar dichos síntomas.

Contexto Comunitario como Factor Modulador

Se parte de la idea de que las condiciones sociales, económicas y culturales del barrio Costa Azul influyen directamente en la intensidad y forma en que se manifiestan tanto los síntomas psicológicos como las conductas de consumo.

Adolescente con Alto Niveles de Ansiedad y Depresión

Se asume que los adolescentes con alto nivel de ansiedad y depresión tienen mayor probabilidad de consumir sustancias psicoactivas en comparación con aquellos con bajos niveles de ansiedad y depresión.

Categorías de Análisis

Con el propósito de organizar el proceso investigativo se establecen las siguientes categorías de análisis que guiarán la recolección y el tratamiento de la información:

Sintomatología Ansiosa

Se muestra indicadores como nerviosismo, irritabilidad, dificultades de concentración, alteraciones del sueño, evitación social. Instrumento principal: Cuestionario de Beck, adaptado para adolescentes.

Sintomatología Depresiva

Se muestra indicadores como tristeza persistente, anhedonia, fatiga, baja motivación, ideación negativa. Instrumento principal: Cuestionario Zung modificado para adolescentes.

Consumo de Sustancias Psicoactivas

Se muestra indicadores como inicio temprano del consumo, frecuencia, tipo de sustancia, contexto de uso (social o solitario). Instrumento principal: Entrevista.

Relación entre Variables

Se analizará la correlación entre los niveles de sintomatología ansiosa y depresiva y los patrones de consumo identificando posibles asociaciones que permitan comprender la magnitud de la problemática en el barrio Costa Azul.

Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Según (Domenech, 2024), la “Ansiedad social en la adolescencia: un estudio transnacional entre Francia y España” describe como la adolescencia es una etapa que supone nuevas demandas de interacción social que llevan a algunos jóvenes a experimentar ansiedad social y limitar su desarrollo. La investigación aporta un enfoque transnacional al estudiar la ansiedad social en adolescentes de España y Francia demostrando que varía según el contexto cultural.

(Marino, 2024) con su investigación titulada “Uso problemático de sustancias en adolescentes deprimidos: prevalencia y correlatos clínicos” comenta que el consumo de sustancias entre los adolescentes es frecuente y se asocia con consecuencias importantes, incluida la depresión. Los adolescentes pueden experimentar multitud de problemas relacionados con el inicio temprano del consumo de sustancias y la depresión, lo que hace necesario comprender mejor esta comorbilidad. Las investigaciones recientes evidencian que muchos jóvenes con depresión registran consumo de sustancias, lo que justifica estudiar esta relación. Esta comorbilidad aumenta el riesgo de problemas de salud mental a largo plazo afectando incluso la adultez. Su relevancia global es alta, dado que los trastornos mentales y el consumo de sustancias representan una carga significativa de salud pública.

Antecedentes Nacionales

(Álvarez, 2025) con su trabajo titulado “Factores asociados a riesgo de alteraciones en la salud mental de los adolescentes en dos instituciones educativas de Montería Córdoba-Colombia” habla de los factores asociados al riesgo de alteraciones en la salud mental en estudiantes en adolescencia tardía de los 15 a los 19 años escolarizados se relacionan con el

deterioro de la funcionalidad familiar, se ha evidenciado la tendencia a una relación categórica negativa que expresa que a medida que se deteriora la funcionalidad familiar, se incrementan los riesgos de trastornos de la salud mental. La investigación de Montería muestra que el deterioro de la funcionalidad familiar aumenta el riesgo de problemas de salud mental en adolescentes. Esto aporta a la investigación al resaltar la importancia de considerar el entorno familiar como factor de riesgo o protección frente a síntomas ansioso-depresivos y consumo de sustancias, y orienta la implementación de estrategias preventivas y de apoyo familiar en contextos escolares.

(Díaz, 2026) con su investigación titulada “Asociación entre el consumo de sustancias psicoactivas y los pensamientos suicidas en la población colombiana durante 2019” se observó que, a mayor número de sustancias consumidas, mayor la probabilidad de presentar pensamientos suicidas, lo que indica una relación directamente proporcional entre consumo y riesgo de ideación suicida. Este estudio proporciona evidencia sólida sobre la relación entre consumo de SPA y riesgos graves de salud mental en Colombia. La investigación aporta al estudio al demostrar que el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes y jóvenes colombianos está estrechamente relacionado con riesgos graves de salud mental como la ideación suicida. Permite sustentar la importancia de analizar el impacto del consumo de SPA sobre la sintomatología ansioso-depresiva, orientar estrategias de prevención y detección temprana y priorizar intervenciones integrales que consideren tanto el consumo de drogas como la salud mental en contextos escolares y comunitarios.

Antecedentes Locales

(Beltrán, 2019) habla del estudio titulado “Ideación suicida y consumo de sustancias en adolescentes de 12 a 18 años de Sincelejo y Corozal, Sucre” investigó la ideación suicida comprende aquellos pensamientos intrusivos y repetitivos sobre acabar con la propia vida y las

formas de conseguirlo, incluyendo los objetos y circunstancias idóneas para morir; por su parte, el consumo de drogas constituye el acto de introducir sustancias al cuerpo que causan alteraciones fisiológicas, experimentación de nuevas sensaciones y modificación del estado psíquico de quien las consume, ambas constituyen problemáticas sociales que impactan a cualquier edad; sin embargo, la adolescencia es una de las etapas del ser humano que presenta más vulnerabilidad dado que los adolescentes suelen estar confundidos por todos los cambios físicos y emocionales por los cuales atraviesan. La investigación aporta evidencia sobre la relación entre ideación suicida y consumo de sustancias en adolescentes de Sincelejo y Corozal, Sucre, destacando la vulnerabilidad de esta etapa y ofreciendo información útil para diseñar estrategias preventivas y programas de intervención en salud mental juvenil.

Comenta (Vásquez, 2016) su investigación titulado “Presencia de sintomatología ansiosa en niños, niñas y adolescentes de 8 a 16 años de edad en Sincelejo (Sucre): una comparación entre hijos de desplazados y de no desplazados” que el desplazamiento en Colombia es una situación problemática que afecta a la población más vulnerable y que puede producir secuelas físicas y mentales. Este trabajo tiene como objetivo, comparar la presencia de sintomatología ansiosa en niños, niñas y adolescentes de 8 a 16 años de edad hijos de padres desplazados y no desplazados, en la ciudad de Sincelejo (Sucre). La investigación contribuye al entendimiento de cómo la ideación suicida y el consumo de sustancias afectan a adolescentes de 12 a 18 años en Sincelejo y Corozal, Sucre, proporcionando información clave para el diseño de estrategias preventivas, intervenciones tempranas y políticas de salud mental dirigidas a jóvenes en situación de vulnerabilidad.

Diseño Metodológico de la Investigación

Paradigma de Investigación

La presente investigación se enmarca en el paradigma positivista, el cual sostiene que la realidad social puede ser estudiada de manera objetiva mediante la observación, medición y análisis de variables cuantificables. Desde esta perspectiva, el conocimiento científico se construye a partir de la formulación de hipótesis, la recolección sistemática de datos y el análisis estadístico que permite identificar patrones, relaciones y regularidades entre los fenómenos estudiados.

De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2018), el paradigma positivista se fundamenta en la idea de que los fenómenos sociales pueden ser explicados mediante relaciones causales entre variables observables y medibles. En este sentido, el investigador mantiene una posición de neutralidad frente al objeto de estudio, buscando garantizar la objetividad, la replicabilidad y la validez de los resultados obtenidos.

Bajo este paradigma, la investigación se orienta a analizar la relación existente entre la sintomatología ansiosa, la sintomatología depresiva y los indicios de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes, a partir de la medición estandarizada de estas variables en la población objeto de estudio del barrio Costa Azul del municipio de Magangué. De esta manera, se pretende generar evidencia empírica que permita comprender las asociaciones entre estas variables y aportar insumos para el diseño de estrategias de prevención e intervención en salud mental.

Enfoque Metodológico

El estudio adopta un Enfoque Cuantitativo, el cual se caracteriza por la medición objetiva de variables, el uso de instrumentos estandarizados para la recolección de datos y el análisis estadístico para establecer relaciones entre los fenómenos estudiados.

Según Hernández, Fernández y Baptista (2018), el enfoque cuantitativo permite explicar y predecir comportamientos a partir del análisis de datos numéricos, garantizando precisión en la medición y rigurosidad en la interpretación de los resultados. En este sentido, la investigación busca medir los niveles de sintomatología ansiosa y depresiva, así como identificar indicios de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes, con el fin de analizar las posibles asociaciones entre estas variables.

La información será recolectada mediante instrumentos psicométricos estructurados, los cuales permitirán obtener datos confiables y comparables. Posteriormente, estos datos serán analizados mediante técnicas estadísticas que permitan establecer relaciones entre las variables estudiadas.

Línea de Investigación

Salud mental en adolescente y posibles indicios de consumos de sustancias psicoactivas en contexto periurbano vulnerable.

Corte

El diseño de corte transversal, el cual se caracteriza por la medición objetiva de variables, el uso de instrumentos estandarizados para la recolección de datos y el análisis estadístico para establecer relaciones entre los fenómenos estudiados.

Tipo de Estudio

La investigación se clasifica como un estudio descriptivo-correlacional de corte cuantitativo. Es descriptivo porque busca caracterizar los niveles de sintomatología ansiosa y depresiva presentes en los adolescentes, así como identificar la presencia de indicios de consumo de sustancias psicoactivas en el contexto del barrio Costa Azul del municipio de Magangué, Bolívar. Asimismo, es correlacional, ya que pretende analizar la relación estadística entre las variables de estudio, específicamente entre la sintomatología ansiosa, la sintomatología depresiva y los indicios de consumo de sustancias psicoactivas, con el propósito de identificar posibles asociaciones entre estas condiciones en la población adolescente. Este tipo de estudio permite comprender la manera en que estas variables se relacionan entre sí dentro de un contexto social específico, generando evidencia empírica que contribuya al análisis de problemáticas relacionadas con la salud mental y el consumo de sustancias en la adolescencia.

Universo y Muestra

La Población comprende los adolescentes del barrio Costa Azul del municipio de Magangué, en el departamento de Bolívar. En la metodología universo, esta investigación trasversal se destaca una población de Adolescente de 12 a 17 años de edad, de carácter voluntarios se ofrecieron a la implementación de la investigación sobre los niveles ansiosos y depresivos en los adolescentes con posibles indicios de sustancias psicoactivas.

Muestra

Como Muestra se prestaron voluntariamente 15 adolescentes participantes cuyas edades oscilan entre los 12 y 17 años, quienes a su vez tomaron acciones participativas.

Delimitación del Universo

El universo de estudio está conformado por adolescentes de 12 a 17 años que residen en el barrio Costa Azul, ubicado en el municipio de Magangué, en el departamento de Bolívar, Colombia. Este grupo poblacional presenta características demográficas, sociales y culturales específicas, viviendo en un entorno periurbano con múltiples factores de vulnerabilidad psicosocial. Se considera esta población porque ha sido identificada por observaciones comunitarias como la más afectada por la presencia de sintomatología ansiosa y depresiva, así como por indicios de consumo de sustancias psicoactivas. La adolescencia es un periodo crucial que demanda atención por su vulnerabilidad biológica y social

Delimitación Geográfica

La investigación se realiza exclusivamente en el barrio Costa Azul, un asentamiento periférico con limitaciones en servicios sociales, salud mental y oportunidades educativas y laborales. Costa Azul se caracteriza por una alta exposición a factores de riesgo como ambiente inseguro, disponibilidad cercana de sustancias, y contextos familiares y comunitarios con deficiencias. Esta delimitación geográfica permite un análisis focalizado en un contexto específico, donde la problemática social y de salud mental tiene manifestaciones particulares que serían invisibilizadas en un estudio amplio o generalizado a nivel municipal o regional. Los resultados, por lo tanto, serán aplicables a este entorno local, ofreciendo conocimientos y recomendaciones pertinentes para la comunidad y autoridades locales.

Delimitación Cronológica

La recolección de datos se llevará a cabo durante un periodo determinado reciente, durante el periodo académico concreto 2025, para reflejar las condiciones actuales y recientes en el barrio Costa Azul. Se busca captar una “fotografía” transversal del fenómeno, considerando

también el impacto de eventos recientes como la pandemia y cambios sociales posteriores, que han modificado las dinámicas emocionales y de consumo en adolescentes. Esta delimitación temporal asegura la relevancia y actualidad de los datos, aunque limita el estudio a una evaluación puntual, sin capacidad para observar evolución o causalidad a largo plazo. Se recomienda como complemento estudios longitudinales futuros que puedan analizar cambios y efectos a lo largo del tiempo.

Técnica de Recolección de Datos e Instrumentos

La entrevista sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas (opciones para que el entrevistado escoja). Instrucciones para el entrevistado. Lea cada pregunta en voz alta. Pida al entrevistado que elija la opción que mejor describa su situación. Marque una sola respuesta cuando se indique y marque todas las que apliquen cuando se indique. Y recuerde que la entrevista puede mantenerse anónima así lo desea.

Consentimiento Informado

Tabla 1

Consentimiento Informado de los Adolescentes Encuestados

Respuesta	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Si	15	100%
No	0	0%
Total	15	100%

Nota. El Consentimiento Informado de los Adolescentes Encuestados.

En la Tabla 1, los resultados evidencian que el 100 % de los adolescentes encuestados aceptó participar voluntariamente en la entrevista y comprendió que podía retirarse en cualquier momento.

Datos Demográficos Básicos**Tabla 2***Edad*

Edad	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
12	1	6.7
13	0	0.0
14	3	20.0
15	2	13.3
16	0	0.0
17	9	60.0
Total	15	100

Nota. La Distribución de la Edad de los Adolescentes Encuestados.

En la Tabla 2, se muestra que la mayoría de los adolescentes encuestados se concentra en la edad de 17 años (60%) seguido de 14 años (20%) y 15 años (13.3%) evidenciando predominio de participantes en etapas finales de la adolescencia.

Tabla 3*Género*

Sexo	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Femenino	0	0
Masculino	15	100
No Binario / Otro	0	0
Prefiero No Decirlo	0	0
Total	15	100

Nota. La distribución del sexo de los adolescentes encuestados.

En la Tabla 3, el 100 % de los adolescentes encuestados corresponde al sexo masculino.

Tabla 4*Condición de Convivencia*

Condición de Convivencia	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Sí, con Familia (Padres, Hijos, etc.)	15	100
Sí, con Pareja	0	0
Sí, con Compañeros de Habitación	0	0
Vive Solo (a)	0	0
Total	15	100

Nota. La Condición de Convivencia de los Adolescentes Encuestados.

En la Tabla 4, el 100 % de la totalidad de los adolescentes encuestados reporta convivir con su familia, lo que evidencia un contexto familiar predominante en la muestra.

Tabla 5*Sustancias*

Sustancia	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Alcohol	5	33.3
Tabaco (Cigarrillos, Nicotina)	0	0.0
Cannabis (Marihuana, Hachís)	10	66.7
Estimulantes (Anfetaminas, Cocaína, Metanfetamina)	0	0.0
Opioides (Heroína, Analgésicos Recetados sin Fórmula)	0	0.0
Alucinógenos (LSD, Hongos Psilocibios)	0	0.0
Inhalantes (Pegamentos, Solventes)	0	0.0
Sedantes Hipnóticos (Benzodiazepinas sin Prescripción)	0	0.0
Nunca Ha Consumido	0	0.0
Total	15	100

Nota. El Consumo de Sustancias Alguna Vez en la Vida en Adolescentes Encuestados.

En la Tabla 5, se evidencia que el cannabis (66.7%) y el alcohol (33.3%) son las únicas sustancias reportadas siendo el cannabis la de mayor prevalencia en la muestra.

Tabla 6

Edad de su Primer Consumo de Sustancias

Edad de Inicio	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Menos de 12 Años	0	0.0
12–13 Años	15	100
14–15 Años	0	0.0
16–17 Años	0	0.0
No Aplica / Nunca	0	0.0
Total	15	100

Nota. La Edad Aproximada del Primer Consumo de Sustancias en Adolescentes Encuestados.

En la Tabla 6, se muestra que el 100 % de la totalidad de los adolescentes encuestados reporta haber iniciado el consumo de sustancias entre los 12 y 13 años evidenciando un inicio temprano.

Tabla 7

Consumo de Sustancias Psicoactivas

Respuesta	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Sí	15	100
No	0	0
Total	15	100

Nota. El Consumo de Sustancias Psicoactivas en los últimos 12 meses.

En la Tabla 7, el 100 % de los adolescentes reporta haber consumido sustancias psicoactivas en los últimos 12 meses evidenciando alta prevalencia de consumo según muestra.

Tabla 8*Consumo Hasta Embriagarse e Intoxicarse*

Consumo Hasta Embriagarse e Intoxicarse	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	0	0.0
1 vez	3	20.0
2–3 veces	12	80.0
4–10 veces	0	0.0
Más de 10 veces	0	0.0
Total	15	100

Nota. El Consumo Hasta Embriagarse e Intoxicarse en los últimos 30 días.

En la Tabla 8, se muestra que la mayoría de los adolescentes encuestados que comprende el 80 % reporta haberse embriagado o intoxicado entre 2 y 3 veces en los últimos 30 días.

Mientras que el 20 % lo hizo una vez evidenciando un patrón de consumo reciente relevante.

Instrumento

Inventario de Ansiedad Beck (BAI). Escala de depresión Zung (ZDS). Entrevista.

Descripción del Instrumento

Inventario de Ansiedad Beck (BAI). Mediante el Inventario de Ansiedad de Beck se medirá el nivel de ansiedad que presentan los adolescentes con posibles tendencias de consumo de sustancias psicoactivas, este inventario es una herramienta útil para valorar los síntomas somáticos de ansiedad, tanto en desórdenes de ansiedad como en cuadros depresivos.

El cuestionario consta de 21 preguntas proporcionando un rango de puntuación entre 0 y 63. Los puntos de corte sugeridos para interpretar el resultado obtenido son los siguientes: 00–21 - Ansiedad muy baja. 22–35 - Ansiedad moderada. Más de 36 - Ansiedad severa.

Cada ítem se puntúa de 0 a 3, correspondiendo la puntuación 0 a en absoluto, 1 a levemente, no me molesta mucho, 2 a moderadamente, fue muy desagradable, pero podía soportarlo y la puntuación 3 a severamente, casi no podía soportarlo. La puntuación total es la suma de todos los ítems. Los síntomas hacen referencia a la última semana y al momento actual.

En el cuestionario hay una lista de síntomas comunes de la ansiedad. Lea cada uno de los ítems atentamente, e indique cuanto le ha afectado en la última semana incluyendo hoy.

Tabla 9*Cuestionario de Síntomas de Ansiedad*

Ítem	Síntoma	No (1)	Leve (2)	Moderado (3)	Bastante (4)
1	Torpe o entumecido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Acalorado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Temblor en las piernas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Incapaz de relajarse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Temor a que ocurra lo peor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	Mareado o sensación de desmayo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	Latidos del corazón fuertes y acelerados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	Inestable	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	Atemorizado o asustado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	Nervioso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	Sensación de bloqueo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	Temblores en las manos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	Inquieto, inseguro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14	Miedo a perder el control	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15	Sensación de ahogo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16	Temor a morir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17	Con miedo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18	Problemas digestivos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19	Desvanecimientos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20	Rubor facial	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21	Sudores (fríos o calientes)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Nota. Los ítems se califican y evalúan mediante una Escala tipo Likert de cuatro puntos: No (1),

Leve (2), Moderado (3) y Bastante (4).

Análisis del Instrumento

El Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) es una herramienta de evaluación psicológica diseñada para medir la gravedad de la ansiedad en individuos adultos. Fue desarrollada por Aaron T. Beck y sus colegas en 1988. (Beck y Steer, 2011).

Este inventario presenta series de características en el que consta de 21 ítems que evalúan síntomas de ansiedad. Cada ítem se puntúa en una escala de 0 a 3, según la gravedad del síntoma, la puntuación total varía de 0 a 63. Presenta dimensiones como lo son, síntomas somáticos (p. ej., temblores, sudoración). Síntomas subjetivos (p. ej., miedo, nerviosismo). El uso de este cuestionario es evaluación de la ansiedad en pacientes con trastornos de ansiedad, monitoreo del progreso en terapia e investigación en psicología y psiquiatría.

Por otro lado, la Escala de Depresión de Zung es una herramienta de evaluación psicológica diseñada para medir la gravedad de la depresión en individuos adultos. Fue desarrollada por William W. K. Zung en 1965.

Ambas escalas son herramientas útiles para evaluar síntomas de ansiedad y depresión, respectivamente. Sin embargo, es importante destacar que la Escala de BAI se enfoca más en síntomas somáticos y subjetivos de ansiedad.

Resultado del Instrumento (Beck)

Niveles de posibles tendencias Ansiosas (Cuestionario de Ansiedad Beck) Mediante este el cuestionario de ansiedad Beck 15 jóvenes participaron en lo que se obtuvieron resultados significativos teniendo en cuenta que para proporcionar los resultados necesitamos entender cómo se califican, los cuales es tal como lo requiere el cuestionario, mediante esta aplicación se obtuvieron los siguientes resultados.

Tabla 10*Distribución Adolescentes Según Nivel de Ansiedad (Cuestionario Ansiedad Beck)*

Nivel de ansiedad	Rango de puntaje	Número de participantes	Porcentaje (%)
Sin indicios de ansiedad	0–13	3	20%
Ansiedad moderada	20–28	4	26.7%
Ansiedad grave	29–63	8	53.3%
Total		15	100%

Nota. Los puntajes se interpretan según los rangos del Cuestionario de Ansiedad de Beck.

En la Tabla 10 los resultados muestran que, de los 15 adolescentes evaluados, 8 jóvenes en el rango (29–63) que comprende el 53.3 % registran ansiedad grave, lo que indica síntomas elevados pueden afectar su vida diaria. Seguidamente, 4 adolescentes en (20–28) con el 26.7 % muestran ansiedad moderada con síntomas de intensidad intermedia que podrían influir en su bienestar y 3 encuestados en (0–13) con el 20 % no presentan indicios significativos de ansiedad. Hay proporción importante de jóvenes experimenta niveles significativos de ansiedad, lo que sugiere la necesidad de estrategias de apoyo y manejo emocional en esta población.

Escala de Depresión Zung (ZDS)

Mediante la Escala de Depresión de Zung se mide el nivel de depresión de los jóvenes con posibles tendencias de consumo de sustancias psicoactivas. La Escala Zung es un cuestionario auto aplicado formado por 20 frases relacionadas con la depresión, formuladas la mitad en términos positivos y la otra mitad en términos negativos. Tienen gran peso los síntomas somáticos y los cognitivos, con 8 ítems para cada grupo completándose la escala con 2 ítems referentes al estado de ánimo y otros 2 a síntomas psicomotores. La puntuación total no correlaciona con edad, sexo, estado civil, nivel educacional, económico ni inteligencia.

Tabla 11*Cuestionario de Depresión (Escala de Zung)*

Ítem	Descripción	Muy pocas veces (1)	Algunas veces (2)	Muchas veces (3)	Casi siempre (4)
1	Me siento triste y deprimido				
2	Por las mañanas me siento mejor que por las tardes				
3	Frecuentemente tengo ganas de llorar				
4	Me cuesta dormir o duermo mal por las noches				
5	Tengo tanto apetito como antes				
6	Me siento atraído por el sexo opuesto				
7	Creo que estoy adelgazando				
8	Estoy estreñado				
9	Tengo palpitaciones				
10	Me canso por cualquier cosa				
11	Mi mente está tan despejada como antes				
12	Hago las cosas con la misma facilidad que antes				
13	Me siento inquieto y no puedo estar tranquilo				
14	Tengo esperanza y confío en el futuro				
15	Estoy más irritable de lo habitual				
16	Encuentro fácil tomar decisiones				
17	Me siento útil y necesario				
18	Encuentro agradable vivir, mi vida es plena				
19	Siento que los demás estarían mejor si muriera				
20	Disfruto de las mismas cosas que antes				

Nota. Se evalúan Escala Likert: Muy pocas veces, Algunas veces, Muchas veces y Casi siempre.

La Escala de Depresión de Zung evalúa una gama más amplia de síntomas depresivos incluyendo síntomas afectivos y somáticos.

Sin embargo, ambas escalas son instrumentos valiosos para la evaluación y el diagnóstico de trastornos de ansiedad y depresión y pueden ser utilizadas en diferentes contextos clínicos y de investigación. Esto permite conocer esos niveles de ansiedad y depresión que pueden estar presentando los adolescentes.

Niveles de Posibles Tendencias Depresivas (Escala de Depresión Zung)

Mediante esta la escala de depresión Zung 15 jóvenes participaron en lo que se obtuvieron resultados significativos tengamos en cuenta que para proporcionar los resultados necesitamos entender cómo se califican, los cuales es tal como lo requiere el cuestionario mediante esta aplicación se obtuvieron los siguientes resultados. Los 6 adolescentes participantes obtuvieron un puntaje que indica posibles tendencias depresivas severas, lo que sugiere que presentan posibles indicios depresivos graves que requieren atención. Los 5 adolescentes participantes obtuvieron puntajes que indican posibles tendencias depresivas moderadas, lo que sugiere que presentan posibles síntomas de depresión que pueden estar afectando su vida diaria. Los 4 adolescentes participantes obtuvieron puntajes que indican que no están deprimidos, lo que sugiere que no presentan síntomas significativos de depresión.

Tabla 12*Nivel de Sintomatología Depresiva*

Nivel de sintomatología	Puntuación
Muy baja	4
Moderada	5
Severa	6

Nota. Datos obtenidos del gráfico de sintomatología depresiva.

La Tabla 12 se muestra una tendencia ascendente en la sintomatología depresiva: muy baja (4), donde los síntomas son leves y apenas interfieren en las actividades cotidianas. Esto indica que los adolescentes en este nivel pueden mantener su funcionamiento normal en la vida diaria (Síntomas leves, poca interferencia en la vida diaria). Mientras que la moderada (5), donde la sintomatología se vuelve más evidente y empieza a afectar parcialmente las actividades cotidianas reflejando un impacto intermedio en el bienestar y la funcionalidad de la persona (Síntomas perceptibles, afectan parcialmente actividades cotidianas) y seguidamente de la severa (6) los síntomas son intensos y tienen un gran impacto en la vida diaria limitando significativamente la capacidad de realizar tareas habituales y generando un malestar considerable (Síntomas intensos, gran impacto en la vida diaria). Esto indica que la intensidad de los síntomas aumenta de forma progresiva según el nivel de severidad. Se concluye que la sintomatología depresiva aumenta progresivamente según el nivel de severidad: leve en el nivel muy bajo, moderada en el nivel intermedio y severa en el nivel más alto. Concernientemente hace referencia que a medida que sube la puntuación, los síntomas afectan cada vez más la vida diaria reflejando un patrón claro de intensificación.

Tabla 13*Niveles de Ansiedad y Depresión Según la Gravedad de la Sintomatología*

Nivel de sintomatología	Ansiedad	Depresión
Severa	8	6
Moderada	4	5
Muy baja	3	4

Nota. Los valores representan los niveles observados de ansiedad y depresión en una escala numérica.

La Tabla 13 se muestra que la ansiedad presenta mayor intensidad en el nivel severo (8) y disminuye de forma marcada al pasar a niveles moderados (4) y muy bajos (3). Esto indica que la ansiedad tiende a variar de manera más abrupta conforme cambia la gravedad de los síntomas. En cambio, la depresión muestra un descenso más gradual, desde 6 en el nivel severo, hasta 5 en el moderado y 4 en el muy bajo manteniéndose más estable. Esto sugiere que los síntomas depresivos se mantienen relativamente estables, aun cuando la gravedad disminuye. En niveles bajos, ambas variables tienden a aproximarse, lo que indica menor diferencia en la intensidad de los síntomas. La comparación entre ambas variables que, en niveles bajos de sintomatología, los valores de ansiedad y depresión se aproximan (3 y 4 respectivamente), lo que indica que la diferencia en la intensidad de los síntomas es menor en casos leves. En niveles severos, la ansiedad se presenta con mayor intensidad que la depresión evidenciando un patrón de mayor variabilidad en la ansiedad frente a la estabilidad de la depresión. Los resultados sugieren que la ansiedad tiene una tendencia más sensible a los cambios de gravedad, mientras que la depresión se mantiene más constante y que ambos tipos de síntomas tienden a converger cuando la sintomatología es leve como se comprende en la muestra investigativa aplicada.

Resultados

Los resultados muestran un predominio de sintomatología ansiosa severa en la muestra evaluada con un 53.3 % de los adolescentes ubicándose en este nivel, lo que indica una alta prevalencia de ansiedad intensa. Un 26.7 % presenta niveles moderados evidenciando síntomas relevantes que afectan parcialmente la vida diaria. Mientras que solo un 20.0 % se sitúa en niveles muy bajos reflejando mínima interferencia en la vida cotidiana.

Concerniente a esto, el análisis de la intensidad de la ansiedad revela variaciones significativas entre niveles: en el nivel severo la puntuación promedio es 8, mientras que en el nivel moderado disminuye a 4 y en el muy bajo a 3. Esto sugiere que la ansiedad es altamente sensible a los cambios en la gravedad de los síntomas mostrando un patrón de variabilidad marcada entre los diferentes niveles de severidad evaluados.

En cuanto a la depresión, se observa una tendencia ascendente en la intensidad de los síntomas: los adolescentes con puntuaciones muy bajas presentan síntomas leves (4) con mínima interferencia en sus actividades diarias; los de nivel moderado (5) presentan síntomas perceptibles que afectan parcialmente su funcionamiento; y aquellos en el nivel severo (6) evidencian síntomas intensos que limitan significativamente la capacidad de realizar tareas habituales. A diferencia de la ansiedad, la depresión muestra un patrón más gradual y estable incrementándose progresivamente conforme aumenta el nivel de severidad.

Al comparar ambas variables, se observa que en niveles bajos la intensidad de la ansiedad y la depresión tiende a aproximarse (3 y 4, respectivamente) indicando poca diferencia entre los síntomas. En niveles severos, la ansiedad (8) supera a la depresión (6) evidenciando un mayor grado de variabilidad en la ansiedad frente a la estabilidad de la depresión. Esto sugiere que la

ansiedad es más sensible a los cambios de gravedad, mientras que la depresión mantiene un patrón más constante.

Los resultados reflejan una predominancia de síntomas ansiosos severos y un incremento progresivo de la depresión en la población evaluada. Estos hallazgos evidencian la necesidad de implementar estrategias de intervención psicológica, prevención y acompañamiento emocional orientadas a la regulación emocional y al fortalecimiento de la salud mental de los adolescentes.

Los principales hallazgos encontrados podemos decir que la ansiedad predomina en niveles severos y presenta variaciones más abruptas entre niveles de gravedad. La depresión muestra un incremento gradual y estable según el nivel de severidad. En niveles bajos, ambos síntomas tienden a aproximarse; en niveles severos, la ansiedad es más intensa que la depresión. Los resultados resaltan la necesidad de intervención psicológica, prevención y apoyo emocional en la población adolescente evaluada.

Discusión de Resultados

Establecer la correlación entre la sintomatología ansiosa y depresiva en adolescentes que presentan indicios de consumo de sustancias psicoactivas en el contexto señalado.

El análisis relacionado entre los niveles de sintomatología ansiosa y depresiva en adolescentes con presunto consumo de sustancias psicoactivas en la comunidad de Costa Azul del municipio de Magangué, Bolívar, los resultados de la evaluación de ansiedad y depresión en los 15 participantes revelan una variedad de niveles de gravedad en ambas condiciones. Algunos participantes presentan niveles leves de ansiedad y depresión, mientras que otros experimentan niveles moderados o graves. La distribución de los niveles de ansiedad y depresión es diversa, lo que sugiere que cada individuo puede experimentar estas condiciones de manera única. En este sentido, se identificaron adolescentes con niveles leves, moderados y severos tanto en ansiedad como en depresión, lo que refleja la heterogeneidad de las manifestaciones emocionales en este grupo poblacional.

Se observa una correlación entre los niveles de ansiedad y depresión, lo que sugiere que aquellos que presentan niveles más altos de posibles tendencias de ansiedad también tienden a presentar niveles más altos de posibles tendencias de depresión. Esto puede indicar que la ansiedad y la depresión están relacionadas y que el tratamiento de una condición puede influir en la otra. La comorbilidad entre la ansiedad y la depresión es común y es importante considerar esta relación al evaluar y tratar a los individuos. La sintomatología ansiosa y depresiva no se presenta de manera homogénea, sino que varía según factores individuales, contextuales y psicosociales, lo cual coincide con lo planteado por estudios previos que destacan la naturaleza multifactorial de los trastornos emocionales en la adolescencia.

Por otro lado, la evaluación de los niveles de sintomatología ansiosa presentes en adolescentes con indicios de consumo de sustancias psicoactivas en el barrio Costa Azul de Magangué, tienen un impacto significativo en la vida diaria de los individuos, afectando su capacidad para realizar tareas, mantener relaciones y disfrutar de actividades. La ansiedad y la depresión pueden influir en la motivación, la concentración y la toma de decisiones, lo que puede afectar negativamente la calidad de vida.

Asimismo, los resultados muestran una relación directa entre los niveles de ansiedad y depresión evidenciando que aquellos adolescentes que presentan mayores niveles de sintomatología ansiosa tienden a registrar también mayores niveles de sintomatología depresiva. Esta correlación sugiere la presencia de comorbilidad entre ambas condiciones, lo cual es consistente con lo planteado por George et al. (2024) y Carvalho et al. (2023), quienes sostienen que la ansiedad y la depresión mantienen una relación bidireccional, en la que una puede actuar como factor de riesgo o consecuencia de la otra.

Seguidamente, los resultados pueden interpretarse a la luz de la teoría de la autoadministración, la cual plantea que los adolescentes pueden recurrir al consumo de sustancias psicoactivas como una estrategia disfuncional para regular estados emocionales negativos, como la ansiedad y la depresión. En este sentido, la coexistencia de ambas sintomatologías incrementa la vulnerabilidad al consumo, generando un ciclo de retroalimentación negativa que agrava el malestar psicológico.

Sin embargo, una vez examinado los niveles de sintomatología depresiva en adolescentes con presunto consumo de sustancias psicoactivas en dicha comunidad. Es importante evaluar y tratar ambas condiciones de manera integral y personalizada para abordar las necesidades específicas de cada individuo.

Por otro lado los resultados destacan la importancia de considerar la complejidad de la ansiedad y la depresión, y de abordar estas condiciones de manera compasiva y personalizada. La ansiedad y la depresión son condiciones comunes que pueden tener un impacto significativo en la vida diaria, y es importante buscar ayuda profesional si se experimentan síntomas de estas condiciones. Coincidentalmente, los hallazgos evidencian que la sintomatología ansiosa y depresiva tiene un impacto significativo en la vida cotidiana de los adolescentes evaluados, afectando dimensiones fundamentales como la motivación, la concentración, la toma de decisiones y las relaciones interpersonales. Estos resultados coinciden con la literatura existente, la cual señala que los trastornos emocionales en la adolescencia pueden comprometer el desarrollo psicosocial y el desempeño académico, especialmente en contextos de vulnerabilidad social como el barrio Costa Azul.

En cuanto a la sintomatología depresiva se identificó un patrón progresivo en la intensidad de los síntomas, lo cual sugiere que su evolución tiende a ser más estable en comparación con la ansiedad. Este comportamiento puede explicarse desde un enfoque clínico, en el que la depresión se desarrolla de manera gradual, mientras que la ansiedad presenta mayores fluctuaciones en función de estímulos internos y externos.

Los resultados destacan la necesidad de abordar la ansiedad y la depresión desde un enfoque integral, considerando su interrelación y su asociación con el consumo de sustancias psicoactivas. En este sentido, se hace necesario implementar estrategias de intervención psicológica que incluyan acciones de prevención, detección temprana y acompañamiento emocional, orientadas a fortalecer la regulación emocional y los factores protectores en los adolescentes.

Se concluye que la relación entre la sintomatología ansiosa y depresiva en adolescentes con indicios de consumo de sustancias psicoactivas constituye un fenómeno complejo que requiere un abordaje interdisciplinario. La comprensión de esta interacción permite orientar el diseño de intervenciones más efectivas, ajustadas a las necesidades específicas de esta población en contextos de vulnerabilidad social.

Conclusiones

La presente investigación permitió comprobar la estrecha relación bidireccional entre los niveles de sintomatología ansiosa y depresiva y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes del barrio Costa Azul, en línea con lo planteado por George et al. (2024), quienes señalan que la ansiedad y la depresión pueden actuar tanto como factores de riesgo para el inicio del consumo como consecuencias que se agravan con el uso sostenido de sustancias.

Se evidenció que los adolescentes con mayores niveles de ansiedad presentaron un riesgo incrementado para desarrollar patrones problemáticos de consumo, tal como lo reportó Barry et al. (2024), cuyo estudio longitudinal muestra que los síntomas ansiosos aumentan significativamente la probabilidad de inicio y persistencia del consumo de sustancias subrayando la importancia de detectar precozmente síntomas subclínicos para la prevención. La relevancia de la automedicación como mecanismo para regular emociones negativas fue claramente destacada en la investigación, corroborando las observaciones de Carvalho et al. (2023).

El consumo de sustancias no sólo representa una conducta experimental, sino también una estrategia disfuncional para aliviar el malestar emocional en adolescentes con sintomatología ansiosa y depresiva, lo que puede perpetuar ciclos de agravamiento clínico. Asimismo, el estudio apoyó la necesidad de considerar factores contextuales y culturales específicos de comunidades periurbanas vulnerables, similares a las estudiadas por Valarezo-Bravo et al. (2021) en Ecuador.

Estos autores evidencian que las particularidades socioculturales moldean las dinámicas de relación entre ansiedad, depresión y consumo, razón por la cual es crucial un abordaje contextualizado para el barrio Costa Azul. Desde un enfoque neurobiológico, los hallazgos respaldan la teoría de Mndez-Díaz (2017), que explica la vulnerabilidad aumentada en la etapa

adolescente debido a la inmadurez funcional de áreas cerebrales responsables del control de impulsos y regulación emocional, siendo esta una ventana crítica para la intervención temprana.

La investigación confirma la importancia de integrar conocimientos de factores de riesgo y protección psicosocial, propuestos por Barry et al. (2024) destacando que dinámicas comunitarias, vínculos sociales y acceso limitado a servicios especializados influyen decisivamente en la manifestación y evolución de la problemática, lo que ratifica la necesidad de intervenciones multidimensionales y culturalmente adecuadas. Estas conclusiones aportan bases sólidas para diseñar programas de prevención e intervención psicosocial adaptados al contexto particular del barrio Costa Azul con un enfoque integrador que considere la complejidad biopsicosocial del adolescente, tal como sugieren los referentes teóricos y empíricos consultados.

Recomendaciones

Se recomiendan:

Desarrollar y fortalecer programas comunitarios de prevención del consumo de sustancias psicoactivas orientados a adolescentes integrando componentes psicosociales para la reducción de síntomas ansiosos y depresivos fortaleciendo la resiliencia y ofrecer modelos positivos.

Implementar talleres periódicos sobre manejo de emociones, estrés y habilidades sociales.

Crear campañas interactivas en redes sociales y medios locales dirigidas a adolescentes usando lenguaje cercano y ejemplos de su entorno.

Incorporar tamizajes regulares utilizando instrumentos validados como el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), la Escala de Depresión de Zung (ZDS).

Capacitar a profesionales de salud mental, docentes y líderes comunitarios en la identificación y manejo de los trastornos de ansiedad y depresión asociados al consumo, considerando la especificidad cultural y contextual del barrio Costa Azul.

Promover la formación continua en métodos de intervención basados en evidencia y enfoques integradores biopsicosociales, que aborden simultáneamente síntomas emocionales y consumo de sustancias.

Mejorar la cobertura y accesibilidad de servicios especializados en salud mental y consumo de sustancias para adolescentes en comunidades vulnerables como Costa Azul, para asegurar la atención oportuna y adecuada.

Establecer canales de coordinación entre escuelas, centros de salud y organizaciones comunitarias para realizar seguimiento y prevenir la escalada de problemas.

Promover la participación activa de familias y líderes comunitarios en programas de prevención e intervención, fortaleciendo redes de apoyo y disminuyendo estigmas alrededor del consumo y los trastornos mentales.

Implementar campañas de sensibilización y educación que informen sobre los riesgos asociados al consumo y la relación con la salud mental, con un enfoque apropiado para adolescentes.

Impulsar estudios longitudinales que permitan observar la evolución de los síntomas ansiosos, depresivos y del consumo de sustancias a lo largo del tiempo.

Evaluar de manera sistemática la efectividad de las intervenciones implementadas, ajustando los programas según resultados y necesidades emergentes.

Adoptar estrategias de intervención fundamentadas en la teoría de la automedicación (Khantzian y Carvalho, 2023), neurobiología del desarrollo adolescente (Méndez-Díaz, 2017), factores de riesgo y protección psicosocial (Barry et al., 2024) y la comorbilidad (George et al., 2024) para diseñar tratamientos efectivos y culturalmente adecuados.

Reforzar políticas locales y regionales de salud mental y prevención de consumo en adolescentes, con asignación adecuada de recursos que prioricen poblaciones vulnerables e intervenciones basadas en evidencia científica local.

Integrar a la comunidad en la planificación y ejecución de estas políticas para asegurar la pertinencia y sostenibilidad de las acciones.

Estas recomendaciones combinan prevención, detección, atención y evaluación buscando impactar tanto en el bienestar emocional como en la reducción del consumo de sustancias en adolescentes.

Referencias Bibliográficas

- Agudelo-Hernández, J. E., Muñoz-Guzmán, M., & Contreras-Franco, S. (2024). Validez del KADS-6 en adolescentes escolarizados de Sincelejo (Colombia). *Duazary*, 21(1), e336. <https://doi.org/10.22579/2346-3414.336>
- Alcaldía de Magangué (Bolívar). (2020). Plan de Desarrollo "Magangué Somos Todos" 2020–2023 (componente social y salud). <https://municipiosdebolivar.gov.co/Magangué/planeacion/plan-de-desarrollo-2020-2023.pdf>
- Alcivar Andrade, V. T. (2026). Relación entre los estilos de apego y las estrategias de afrontamiento en adolescentes de 12 a 15 años en una institución educativa de la ciudad de Quito, durante el periodo septiembre 2025 a enero 2026 (Bachelor's thesis). Obtenido de <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/32189>
- Álvarez, N. S. (2025). Factores asociados a riesgo de alteraciones en la salud mental de los adolescentes en dos instituciones educativas de Montería Córdoba-Colombia.
- Barry, C. M., Jagtiani, A., Livingston, M. D., et al. (2024). Anxiety and depressive symptoms as predictors of substance use initiation among adolescents. *Frontiers in Child and Adolescent Psychiatry*, 3, 1390793. <https://doi.org/10.3389/frcha.2024.1390793>
- Beltrán, L. D. (2019). Ideación suicida y consumo de sustancias en adolescentes de 12 a 18 años de Sincelejo y.
- Casas, M. &. (2016). *Patología dual: fundamentos clínicos y terapéuticos*. Marge Books.

- Casares, M. Á., Díez-Gómez, A., Pérez-Albéniz, A., Lucas-Molina, B., & Fonseca-Pedrero, E. (2024). Depressive and anxious symptoms in Spanish adolescents: Normative data for the PHQ-9 and GAD-7. *Clínica y Salud*, 35(2), 77–83.
<https://journals.copmadrid.org/clysa/archivos/1130-5274-clinsa-35-2-0077.pdf>
- Carvalho, A. F., Davis, L. L., & Rocha, F. L. (2023). Anxiety, depresión, and adolescent substance use: Untangling complex links. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 33(4), 229–232. <https://doi.org/10.1089/cap.2023.0066>
- Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD/OEA). (2023). Informe sobre el consumo de drogas en las Américas 2023.
https://www.oas.org/es/cicad/informes/pubs/Informe_Drogas_Americas_2023.pdf
- Congreso de la República de Colombia. (2012). Ley 1566 de 2012 (Atención integral a personas con consumo de SPA). <https://www.suinjuriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=30037634>
- Congreso de la República de Colombia. (2013). Ley 1616 de 2013 (Salud mental).
<https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=30035613>
- Crockett, M. A., Martínez, V., & Ordóñez-Carrasco, J. L. (2022). Propiedades psicométricas de la escala GAD-7 en una muestra comunitaria de adolescentes en Chile. *Revista Médica de Chile*, 150(4), 458–464. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872022000400458>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2020). Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas (ENCSPA) – Recursos y comunicados.
<https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/encuesta-nacional-consumo-sustancias-psicoactivas-encspa>
- Díaz, K. T. (2026). Asociación entre el consumo de sustancias psicoactivas y pensamientos suicidas en la población colombiana durante 2019. *Medicina de Familia. SEMERGEN*.

- Domenech, B. D. (2024). Ansiedad social en la adolescencia: un estudio transnacional entre Francia y España. *European journal of education and psychology*, 17(1), 6.
- Fonseca-Pedrero, E., Díez-Gómez, A., Pérez-Albéniz, A., Al-Halabí, S., Lucas-Molina, B., & Debbané, M. (2023). Youth screening depression: Validation of the PHQ-9 in a representative sample of adolescents. *Psychiatry Research*, 328, 115486.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115486>
- Florenzano, R. &. (2005). *El adolescente y sus conductas de riesgo*. Ediciones UC.
- George, S. S., Anand, N., & Andrade, C. (2024). Substance use and adolescents' anxiety and depression—A systematic review. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*. <https://www.degruyterbrill.com/document/doi/10.1515/ijamh-2023-0163/html>
- Gobernación de Bolívar – Secretaría de Salud. (2024). *Plan Territorial de Salud 2024–2027 – Bolívar*. <https://www.bolivar.gov.co/planeacion/plan-territorial-salud-2024-2027.pdf>
- López, S., & Marín, L. (2020). Factores psicosociales y consumo de sustancias en adolescentes colombianos. *Revista Colombiana de Psicología*, 29(1), 23-37.
<https://doi.org/10.15446/rcp.v29n1.82033>
- Marino, E. J. (2024). Uso problemático de sustancias en adolescentes deprimidos: prevalencia y correlatos clínicos. *Addictive Behaviors Reports*, 19, 100539.
- Méndez-Díaz, M. R.-C. (2017). Neurobiología de las adicciones. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 60 (1), 6-16.
- Ministerio de Justicia y del Derecho – Observatorio de Drogas de Colombia. (2019). *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas – Colombia 2019*.
<https://www.odc.gov.co/estudios/consumo/estudios-nacionales/estudio-nacional-de-consumo-2019>

Ministerio de Justicia y del Derecho – Observatorio de Drogas de Colombia; Ministerio de Educación Nacional. (2022). Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar 2022.

<https://www.odc.gov.co/Portals/1/Docs/observatorio/publicaciones/estudios/ENCSPA-Escolar-2022.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. Tomo I.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/encuesta-nacional-salud-mental-tomo-1-2015.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Portal Encuesta Nacional de Salud Mental (actualizaciones y documentos 2022–2024).

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Paginas/salud-mental.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). Análisis de Situación de la Salud Mental con énfasis en determinantes sociales – Colombia.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/INS/asis-salud-mental-colombia-2024.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2025). Política Nacional de Salud Mental 2024–2033.

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Paginas/salud-mental.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social; Ministerio de Educación Nacional. (2017). Encuesta Nacional de Salud Escolar (ENSE) 2017 – Colombia.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/ense-2017-colombia.pdf>

Observatorio de Drogas de Colombia. (2023). Adolescentes y jóvenes del SRPA: consumo de SPA y riesgos asociados.

https://www.odc.gov.co/Portals/1/Docs/observatorio/boletines/2023/ODC_Boletin_Adolescentes_SRPA_2023.pdf

Observatorio de Drogas de Colombia. (s. f.). Situación del consumo de SPA en Colombia – Portal ODC. <https://www.odc.gov.co/observatorio/situacion-del-consumo>

Ordoñez Erazo, E. M. (2025). Comportamiento de adicción en adolescentes. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12494/61098>

Organización Mundial de la Salud; Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). Encuesta Global de Salud Escolar – Colombia 2017 (GSHS).

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/encuesta-global-salud-escolar-colombia-2017.pdf>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). Indicadores de salud del adolescente: Hoja informativa. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-health>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2022). Salud mental de los adolescentes. <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental-adolescentes>

Organización Panamericana de la Salud. (2022). Salud mental y consumo de sustancias en adolescentes: Un enfoque integral. OPS. <https://www.paho.org>

PHQ-A (PHQ-9 modificado para adolescentes) – versión en español. (s. f.). AIDS Education & Training Center. https://aidsetc.org/sites/default/files/resources_files/PHQ-A%20Spanish_II%20.pdf

- Rodríguez, N. Á. (2025). Factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes: estrategias de abordaje desde el primer nivel de atención. Obtenido de <https://hdl.handle.net/10669/103758>
- Royo, A. V. (2013). Desarrollo de la Personalidad: Estabilidad y cambio desde el inicio de la adolescencia al inicio de la etapa adulta. Obtenido de Universitat Jaume I.: <https://hdl.handle.net/10803/124708>
- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). (2024). World Drug Report 2024. <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr2024.html>
- Ureña-Bogantes, A., et al. (2024). Validation of the Kutcher Adolescent Depression Scale 6-item (KADS-6) in Costa Rican adolescents. *Assessment*, 31(11), 2663–2675. <https://doi.org/10.1177/10731911231176710>
- Valarezo-Bravo, L., et al. (2021). Asociación entre síntomas de ansiedad y consumo de cannabis en adolescentes ecuatorianos. *Revista Española de Salud Pública*, 95, e202101034. <https://scielosp.org/article/resp/2021.v95/e202101034/>
- Vásquez, D. P.-A. (2016). presencia de sintomatología ansiosa en niños, niñas y adolescentes de 8 a 16 años de edad en Sucelejo (Sucre): una comparación entre hijos de desplazados y de no desplazados. 10(17), 51-70. Obtenido de *Psicoespacios*.
- World Health Organization. (2010/2011). ASSIST v3.0 – Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (versión en español).