

Flexibilidad mental y control inhibitorio en pacientes con consumo problemático de sustancias: análisis comparativo según género

Mental Flexibility and Inhibitory Control in Patients with Problematic Substance Consumption: Comparative Analysis According to Gender

Antonio Jesús Caballero-Moreno^{1*}
Rosa Aimé Holguín-Espinoza²
Michael Patricio Jaramillo-Macías²
Yusel Iraklys Salazar-Guerra²

¹ Hospital General Docente "Enrique Cabrera". La Habana, Cuba.

² Universidad Laica "Eloy Alfaro". Facultad de Psicología. Manabí, Ecuador.

RESUMEN

Introducción: El uso recurrente y compulsivo de sustancias psicoactivas tiene consecuencias físicas y psicológicas que causan malestar global en la vida del sujeto que la consume. Tanto hombres como mujeres están propensos a desarrollar problemas relacionados con el consumo de sustancias, así como alteraciones neuropsicológicas asociadas a la enfermedad adictiva, las que pueden impedir la recuperación del paciente con dependencia.

Objetivo: Describir las características clínicas, la flexibilidad mental y control inhibitorio entre hombres y mujeres consumidores de sustancias psicoactivas.

Método: En el presente trabajo se estudia una serie de 14 casos (7 hombres y 7 mujeres) que presentaban algún trastorno por consumo de sustancias psicoactivas, los cuales fueron tomados de dos grupos de apoyo para personas con consumo problemático de sustancias. Se realizó una entrevista a los participantes mediante el Cuestionario de Evaluación Clínica en Neuropsiquiatría (SCAN) sección 11 y 12; además, se evaluó la flexibilidad mental y el control inhibitorio mediante la aplicación de pruebas neuropsicológicas.

Resultados: En la caracterización las mujeres son más dependientes al alcohol y los hombres policonsumidores. La comparación de los mecanismos ejecutivos evidencia que las participantes femeninas presentan una menor flexibilidad mental en relación a los participantes masculinos; por otra parte, las participantes femeninas tienen un menor control inhibitorio en relación a la muestra masculina.

Conclusiones: Los consumidores con deterioro en los procesos ejecutivos pueden tener dificultades para controlar e inhibir la conducta de consumo incluso después de periodos prolongados de abstinencia.

ABSTRACT

Introduction: The recurrent and compulsive use of psychoactive substances has physical and psychological consequences that cause global discomfort in the life of the subject who consumes them. Both men and women are prone to develop problems related to the consumption of substances, as well as neuropsychological disorders associated with the addictive disease, which can prevent the recovery of the patient with dependence.

Objective: Describe and compare clinical characteristics and difficulties in the executive mechanisms in men and women.

Method: In this paper we study 14 cases (7 men and 7 women) that have some disorders due to substance use, which were taken from two support groups for people with problematic substance use, later an interview to the participants was carried out using the Clinical Evaluation Questionnaire in Neuropsychiatry (SCAN) section 11 and 12; in addition, mental flexibility and inhibitory control were evaluated through the application of neuropsychological tests.

Results: In the characterization, women are more dependent on alcohol and men are polyconsumers. The comparison of executive mechanisms shows that female participants have less mental flexibility in relation to male participants; on the other hand, female participants have less inhibitory control in relation to the male sample.

Conclusions: Consumers with deterioration in executive processes may have difficulties to control and inhibit consumer behavior even after prolonged periods of abstinence.

INTRODUCCIÓN

Según el informe realizado por la Oficina de Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito (UNODC) 1 de cada 20 adultos, es decir, alrededor de 250 millones de personas de entre 15 y 64 años, consumieron por lo menos una droga en 2014. La enfermedad adictiva se presenta en diferentes clases de individuos de distintas edades, culturas y clases sociales.⁽¹⁾

Se ha comprobado en diversos estudios que el uso recurrente de drogas está asociado a alteraciones neurocognitivas como la afectación en los mecanismos ejecutivos (la toma de decisiones, la flexibilidad mental, el control inhibitorio y la resolución de problemas) que son importantes para la realización de las actividades orientadas a un objetivo. Los daños en estos mecanismos pueden provocar el consumo compulsivo, mantenimiento del consumo y un fracaso del tratamiento asociado a mayores tasas de dependencia y recaídas.

Por otra parte, el consumo de algunas sustancias se ha duplicado, demostrando que las estrategias utilizadas para combatir el consumo no están dando resultados esperados, esto puede deberse a factores político-sociales de cada país y al incorrecto manejo del tratamiento que no toman como base estudios actualizados del comportamiento de la enfermedad adictiva desde una perspectiva neurocientífica.

En América del Sur y Centroamérica la prevalencia del consumo en algún momento de la vida es del 6,6 % en las mujeres y del 3,8 % en hombres, mientras que las tasas de prevalencia correspondientes en Europa son del 13 % en las mujeres y el 7,9 % en hombres. Según datos de la Encuesta Nacional de Adicciones 2011, más de la mitad de la población consume sustancias con un 54,6 % en el sexo masculino y el sexo femenino alrededor del 20,8 %.⁽²⁾ En el contexto latinoamericano, según *Medina*⁽³⁾ las expectativas sociales son un indicador que pone a la mujer en desventaja respecto al consumo de sustancias, ya que es muy común la tendencia al subdiagnóstico de la mujer, producto de factores sociales y culturales que responden a los estereotipos sociales, obviando que la mujer pueda desarrollar problemas relacionados con el alcohol, esto dificulta la detección e intervención temprana para este tipo de patologías.

La revisión de la literatura demuestra que existe una tendencia a realizar investigaciones relacionados con las variables epidemiológicas y sociodemográficas, por lo que resulta necesario realizar investigaciones orientadas a estudiar el comportamiento del consumo de sustancias desde una perspectiva neurocientífica que aporte con la rehabilitación y el tratamiento, las mismas que toman de referencia al sexo masculino por tener un mayor índice de consumo. Sin embargo, esto no quiere decir que no exista un problema respecto al consumo de sustancias en la mujer. De acuerdo al Manual Diagnóstico y Estadísticos de Trastornos Mentales (quinta edición) (DSM 5) existen diferencias físicas que colocan a la mujer en una posición de vulnerabilidad a los efectos de las sustancias: poseer un menor peso corporal, menor cantidad de agua, mayor cantidad de grasa y una menor metabolización, las hace propensas a una intoxicación más rápida con menos dosis de la sustancia y, por ende, mayores consecuencias físicas asociadas al consumo.⁽⁴⁾

Por lo general, la estigmatización y las creencias de que la mujer está absuelta de presentar problemas con el consumo de sustancias son los principales factores que crean una invisibilidad en relación al consumo. Sin embargo, la mayor inserción de la mujer en el ámbito laboral ha influido en el aumento de las tasas de consumo utilizando a la sustancia como medio de afrontamiento, reducción del estrés, de la soledad y tristeza.

En consonancia con estas nociones, este artículo propone estudiar en una serie de casos las características clínicas, la flexibilidad mental y control inhibitorio entre hombres y mujeres consumidores de sustancias.

Este estudio aporta información de las características del consumo de sustancias, del comportamiento de la flexibilidad mental y control inhibitorio en una serie de casos en hombres y mujeres y si existen diferencias significativas entre estos. Asimismo, proporciona información para elaborar estrategias de tratamiento, ya que se evidencia cómo las funciones ejecutivas alteradas impiden la recuperación del paciente con dependencia y cómo las mismas pueden estar asociadas a futuras recaídas.

MÉTODOS

En el presente trabajo se describe una serie de catorce pacientes con trastorno del uso de sustancias (TUS) y la evaluación neuropsicológica de la flexibilidad mental y el control inhibitorio. La muestra de casos estuvo constituida por hombres y mujeres con problemas relacionados con el consumo de sustancias, con un intervalo de edades comprendido entre los 18 y 55 años de edad. Se tomó en cuenta cualquier nivel socioeconómico y estado civil. La muestra estuvo constituida por 14 pacientes del Grupo de apoyo "Pesca" y "Volver a vivir", para personas con problemas relacionados con el consumo de sustancias. Como elemento fundamental los pacientes cumplieron los criterios diagnósticos de trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias, según lo establece el DSM 5.

En el estudio se utilizó el Sistema de Evaluación en Neuropsiquiatría (SCAN) Versión 2.1. Este es un instrumento de entrevista semiestructurada de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que tiene como objetivo describir y caracterizar los fenómenos psicopatológicos. Consta de 27 secciones evaluativas con un total de 1160 ítems dirigida a la población adulta. En este estudio se utiliza la Sección 11 (Consumo de bebidas alcohólicas) y Sección 12 (Consumo de sustancias psicoactivas diferentes al alcohol), que constan con dos opciones de respuesta PY (durante el último año) y LB (a lo largo de la vida), las que deben responderse en dependencia del tiempo consumido.

Asimismo, se aplicó el test de palabras y colores *Stroop*, el cual evalúa la atención selectiva y funciones ejecutivas como el control inhibitorio. Consta de tres tareas, lectura de palabras, denominación de colores y tarea de interferencia, es una prueba de aplicación individual para edades comprendidas desde los 5 a 80 años, con una duración aproximada de 5 minutos. En esta prueba neuropsicológica se valoran los aciertos, el tiempo en reaccionar ante el estímulo. En la última de las tareas se puede observar el tiempo de reacción lo cual indicaría el nivel de interferencia producida por el mismo estímulo.

También se utilizó *Trail Making Test*. El objetivo de esta prueba era evaluar la atención, la velocidad de ubicación visual, flexibilidad mental, memoria de trabajo y función motora. Consta de dos partes: la parte A (consiste en unir con líneas 25 números del 1 al 25) y la parte B (consiste en unir 12 números y 12 letras alternando números y letras en orden alfabético y numérico). El puntaje obtenido corresponde a los segundos que demora la persona en terminar el test y los errores que cometa mientras realiza las tareas.

Se ejecutó una revisión permanente de la bibliografía, su actualidad y relación con la temática de estudio. Con los participantes se realizaron dos sesiones de trabajo, en la primera se realizó la entrevista SCAN y en la segunda sesión se aplicaron las pruebas neuropsicológicas.

RESULTADOS

Mujer de 40 años de edad, soltera, con estudios de segundo nivel, presentaba una dependencia al alcohol, abuso de cocaína y cannabis, según la entrevista SCAN. Con una ingesta máxima 300 g aproximadamente diaria a lo largo de un año. En la exploración de funciones ejecutivas, el rendimiento de la flexibilidad mental fue de 42,5 s en la tarea A y 66 s en la tarea B. En el control inhibitorio su rango de interferencia fue de 0,1.

Una mujer de 45 años de edad, soltera, con estudios de segundo nivel, presentaba, según la entrevista SCAN, una dependencia al alcohol. Ingería diariamente a lo largo de un año una cantidad máxima aproximada a los 300 g. Durante la exploración de varias funciones ejecutivas, el rendimiento de la flexibilidad mental fue de 26 s en la tarea A y de 75 s en la ejecución de la tarea B. En el control inhibitorio su rango de interferencia fue de -1,85.

Mujer de 19 años de edad, soltera, con estudios de segundo nivel, presentaba, según la entrevista SCAN, una dependencia a opiáceos ("H") con una ingesta semanal de dicha sustancia. En la exploración de varias funciones ejecutivas, la flexibilidad mental su rendimiento fue de 45 s en la tarea A y de 60 s en la ejecución de la tarea B. En el control inhibitorio su rango de interferencia fue de 6,09.

Una mujer de 24 años de edad, soltera, con segundo nivel de instrucción presenta según la entrevista SCAN una dependencia al alcohol. Ingería diariamente lo largo de un año, aproximadamente, 120 g - 168 g y una ingesta máxima de 300 g, al menos una vez por semana. En la exploración de las funciones ejecutivas, la flexibilidad mental obtuvo un rendimiento de 26 s en la tarea A y de 46 s en la ejecución de la tarea B. En el control inhibitorio su rango de interferencia fue de 7,5.

Una mujer de 42 años de edad, soltera, con segundo nivel de instrucción presentaba, según la entrevista SCAN, una dependencia al alcohol. Con una ingesta diaria a lo largo de un año con una cantidad máxima de 300 g al menos una vez por semana. En el abordaje de las funciones ejecutivas, la flexibilidad mental tuvo un rendimiento de 43 s en la tarea A y de 77 s en la ejecución de la tarea B. El rango de interferencia en el control inhibitorio fue de -5,9.

Una mujer de 30 años de edad, soltera, presentaba, de acuerdo a la entrevista SCAN, una dependencia al alcohol, cocaína y sedantes. La participante tenía una ingesta diaria de alcohol a lo largo de un año con una cantidad máxima de 300 g al menos una vez por semana, consumo de ansiolíticos (rivotril) con una frecuencia de consumo diaria a lo largo de un año y un consumo de cocaína de, al menos, una vez por semana. En el abordaje de las funciones ejecutivas, en la flexibilidad mental tuvo un rendimiento de 23 s en la tarea A y 56 s en la ejecución de la tarea B. Respecto al control inhibitorio, su rango de interferencia fue de -2,31.

Mujer de 24 años de edad, soltera, presentaba, según la entrevista SCAN, una dependencia al cannabis con una ingesta diaria de dicha sustancia a lo largo de un año. En la exploración de las funciones ejecutivas, el rendimiento de la flexibilidad mental fue de 68 s en la tarea A y de 114 s en la ejecución de la tarea B. En el control inhibitorio su rango de interferencia fue de -4,22.

Hombre de 20 años, escolaridad secundaria completa, presentaba, según la entrevista SCAN, abuso a base de cocaína con una ingesta diaria repetida a lo largo de un año.

En la evaluación de las funciones ejecutivas, el rendimiento de la flexibilidad mental fue de 38 s en la parte A y 104 s en el rendimiento de la parte B. En el control inhibitorio su nivel de interferencia fue de 8,56.

Hombre de 30 años, escolaridad secundaria completa, presentaba, según la entrevista SCAN, abuso al alcohol y dependencia a la base de cocaína, la primera con ingesta de 1-2 días a la semana, aproximadamente, y la base de cocaína con ingesta diaria repetida a lo largo de un año. En la exploración de las funciones ejecutivas, el rendimiento de la flexibilidad mental en la parte A fue de 39 s y la parte B, 56 s; en relación con el control inhibitorio obtuvo un nivel de interferencia de -0,42.

Hombre de 20 años de edad, escolaridad secundaria incompleta, presentaba abuso al alcohol y cannabis y dependencia a opiáceos (H) y base de cocaína, según la entrevista SCAN, la primera con un consumo de 1-2 días a la semana aproximadamente. La base de cocaína y opiáceos con una ingesta aproximadamente diaria repetida a lo largo de un año. En la evaluación de las funciones ejecutivas, el rendimiento de la flexibilidad mental en la parte A fue de 52 s y en la B, 113 s. El control inhibitorio fue 6,58.

Hombre de 41 años, universitario, presentaba, según la entrevista SCAN, dependencia al alcohol, con ingesta 1-2 días a la semana mayor a 300 g. El rendimiento de la flexibilidad mental fue de 56 s en la parte A y 185 s en la parte B. En la evaluación del control inhibitorio su nivel de interferencia fue de -1,99.

Hombre de 24 años, nivel secundario vencido, presentaba abuso al alcohol con una ingesta de 2-3 días al mes mayor a 300 g. El rendimiento de la flexibilidad mental en la sección A fue 42 s y 59 s en la B, con 14,11 de nivel de interferencia en el control inhibitorio.

DISCUSIÓN

El primer objetivo del estudio se basó en realizar una caracterización clínica en relación al tipo de sustancia consumida. Los resultados evidencian que solo una de las participantes cumple los criterios de abuso de sustancias a la cocaína y al cannabis, únicas sustancias de abuso detectadas en la muestra femenina.

En los participantes masculinos se constató un mayor abuso de sustancias, con un patrón de policonsumo (en un mismo periodo de intoxicación, algunos participantes cumplieron criterios de dependencia a más de una sustancia), donde el alcohol fue la sustancia de mayor abuso^(5,6). Esta prevalencia coloca al hombre en una posición de mayor vulnerabilidad, ya que al consumir una gama más amplia de sustancias incrementa las posibilidades de abusar o depender a una de ellas. Por otro lado, en relación a la dependencia en las mujeres, el alcohol fue la más prevalente, seguido del cannabis y los opiáceos. Por el contrario, en la muestra masculina se pudo observar que la dependencia se inclinó más a sustancias como la cocaína (pasta base) y el alcohol.

Hay estudios que describen a uno u otro sexo como principal policonsumidor, estos índices varían dependiendo del contexto, edad, facilidad del acceso, etc., por lo cual es difícil establecer en qué sexo es mayor la prevalencia del consumo de varias sustancias.

En la evaluación de la flexibilidad mental se constató que no existen ejecuciones deficitarias en los participantes; sin embargo, se hallaron diferencias interesantes en función del sexo. En los participantes masculinos se evidencia un menor rendimiento en la flexibilidad que en las mujeres, esto supondría que existe una relación entre sujetos consumidores de cocaína y alteraciones en la flexibilidad mental.⁽⁷⁾

Otro estudio realizado en personas dependientes al alcohol evidencia que las mujeres también presentan alteraciones en la flexibilidad.⁽⁸⁾ Las alteraciones en la flexibilidad mental están relacionadas con dificultades cotidianas, como retener instrucciones complejas, seleccionar información relevante en las sesiones clínicas o interacciones grupales o para generalizar aprendizajes concretos a otras situaciones de interacción familiar y social.⁽⁷⁾ La diversidad de resultados encontrados en la literatura difiere entre sí, factores como el tamaño de la muestra, nivel de educación, policonsumo y severidad de la dependencia, pueden influir en el rendimiento.

Por otro lado, en la evaluación del control inhibitorio se evidencia que las participantes femeninas presentan un menor control de interferencia en relación a los hombres, esto es, que los hombres consumidores de sustancias (cocaína y el alcohol) tienen un mayor control de interferencia que el sexo femenino.

Las sustancias de mayor afectación del control inhibitorio en las participantes femeninas fue el alcohol seguido del cannabis y otras sustancias donde el control de interferencia fue significativamente mayor. Esto supondría que existe una relación entre las personas consumidoras de alcohol y las alteraciones en el control inhibitorio. Asimismo, podría estar asociado a que las mujeres presentan una mayor vulnerabilidad a los efectos tóxicos del alcohol. Estos resultados se articulan con diversos estudios donde plantean que los consumidores de estas sustancias presentan una menor capacidad para inhibir respuestas automáticas.⁽⁹⁾ Sin embargo; otros resultados contradicen esta premisa, ya que no se evidencian afectaciones en dichas funciones.

Asimismo, las sustancias de mayor afectación del control inhibitorio en el sexo masculino es la cocaína (pasta base) y el alcohol. Esto se corresponde parcialmente con un estudio realizado por *Bolla, Fundeburk y Cadet* en el año 2000 y retomado por *Verdejo*,⁽⁷⁾ donde se reveló que los efectos de la severidad del consumo de cocaína afectaban principalmente al deterioro de los procesos de memoria. En cambio, el deterioro de las funciones ejecutivas estaba más relacionado con la severidad del consumo de alcohol. Este déficit en el control inhibitorio lleva a presentar dificultades para controlar la emisión de respuestas que fueron reforzadas en el pasado. De este modo, los consumidores con deterioros en estos procesos ejecutivos pueden tener dificultades para controlar e inhibir la conducta de consumo (una conducta reforzada, continuada y fortalecida), incluso después de periodos prolongados de abstinencia.⁽⁷⁾

Cabe destacar que en algunos participantes varía la afectación del control inhibitorio, pues la severidad de la dependencia fue significativamente inferior en comparación con el resto de la muestra, es decir, presentaban una frecuencia y cantidad de consumo menor, por lo que pudiera influir en los resultados de las evaluaciones neuropsicológicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. Informe mundial sobre las drogas. Viena; 2016.
2. Villatoro-Velázquez JA, Medina-Mora ME, Fleiz-Bautista C, Téllez-Rojo MM, Mendoza-Alvarado LR, Romero-Martínez M, et al. Encuesta nacional de adicciones 2011: Drogas ilícitas. México D.F.: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz / Secretaría de Salud; 2012.
3. Medina ME. La mujer y el abuso de bebidas alcohólicas. En: Cálmesese son sus nervios, tómese un tecito... Salud mental de la mujeres mexicanas. México. Ciudad de México: Pax, editores; 2002. p. 71-82.
4. Asociación Americana de Psiquiatría. Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales, 5ta edición [DSM-5]. Estados Unidos: Panamericana; 2013. p. 481-590.
5. Bousoño M, Al-Halabí S, Burón P, Garrido M, Díaz-Mesa E, Galván G, et al. Uso y abuso de sustancias psicotrópicas e internet, psicopatología e ideación suicida en adolescentes. Adicciones. 2017;29(2):97-104.
6. Hernández-Serrano O, Font-Mayolas S, Eugènia Gras M. Policonsumo de drogas y su relación con el contexto familiar y social en jóvenes universitarios. Adicciones. 2015;24(3):205-213.
7. Verdejo García A. Funciones ejecutivas y toma de decisiones en drogodependientes: rendimiento neuropsicológico y funcionamiento cerebral. Madrid; Editorial de la Universidad de Granada; 2006.
8. López-Caneda E, Mota N, Grego A, Velasquez T, Corral M, Rodríguez Holguin S, et al. Anomalías neurocognitivas asociadas al consumo intensivo de alcohol (binge drinking) en jóvenes y adolescentes: Una revisión. Adicciones. 2014;26(4):334-59.
9. Coullaut-Valera R, Arbaiza-Díaz del Río I, Arrúe-Ruiloba R, Coullaut-Valera J, Bajo-Bretón R. Deterioro cognitivo asociado al consumo de diferentes sustancias psicoactivas. Actas Esp Psiquiatr. 2011;39(3),168-73.

Conflictos de intereses

Los autores declaran que no tienen conflictos de intereses.