

Patología dual en pacientes atendidos en consulta de adicciones del Cenatox en el año 2019.

Autor: Adelaida Alfonso Ramos<sup>I</sup>, Yamilet García González<sup>II</sup>, Dagmara Sánchez Arrastía<sup>III</sup>, Yudisleidy Esmori Mena<sup>IV</sup>, Leanne García Rosales<sup>V</sup>

- I. Especialista 1er Grado en Psiquiatría. MsC en Prevención del uso indebido de drogas. Profesor Instructor
- II. Especialista de 1er Grado en Medicina Interna. MsC en Toxicología Clínica y en Prevención del uso indebido de drogas. Profesora e investigadora auxiliar
- III. Especialista 1er Grado en Psiquiatría. Profesor Auxiliar
- IV. Especialista 1er Grado en Medicina General Integral. Esp. 1er Grado en Toxicología. MsC en Prevención del uso indebido de drogas.
- V. Especialista 1er Grado en Medicina General Integral Militar. Esp. 1er Grado en Toxicología. MsC en Prevención del uso indebido de drogas. Profesor instructor

## RESUMEN

En las últimas décadas resulta frecuente encontrar en la enfermedad adictiva síntomas psiquiátricos asociados. En consulta de adicciones del Cenatox mediante un equipo multidisciplinario se brinda atención a pacientes adictos siendo de interés el estudio de la patología Dual. Objetivos: Caracterizar la presencia de patología dual en los pacientes según, edad, sexo, ocupación, nivel escolar y tipo de sustancia e identificar los principales trastornos psiquiátricos y drogas involucradas en estos. Metodología: Se realizó estudio descriptivo, de corte transversal que abarcó el año 2019. El universo fue de 302 pacientes y la muestra quedó conformada por 104 pacientes cumpliendo criterios de inclusión y exclusión. Resultados: Sobresalió el sexo masculino con 84.6%. Destacaron las edades entre 20 y 39 años, 46,2%, seguido del grupo de 40 y 59 años (25,0%). La mayoría de los pacientes declararon nivel escolar pre universitario (64.4%). El 50,0% de la muestra eran personas desocupadas. Según consumo los porcentajes más altos fueron policonsumo con (33,6%), el alcohol (29,8%) y el químico (20.2%). En el sexo masculino el policonsumo y el alcohol representaron el 32.95% y 30,68% respectivamente y en el sexo femenino 37,50% y 25,00%. Sobresalieron la combinación marihuana, Químico seguida de alcohol-marihuana. El Trastorno de la personalidad apareció en el 62,5% de los pacientes, seguido del Trastorno de ansiedad generalizada (22,1%). Se encontró diferencias estadísticamente significativas entre el tipo de trastorno psiquiátrico y el sexo, con una confiabilidad del 95%. El consumo de alcohol (38.55) y el policonsumo (29.2%) se asociaron más a los trastornos de personalidad.

Palabras claves: Patología Dual, consulta adicciones

## Abstract

In recent decades, it has been common to find associated psychiatric symptoms in addictive diseases. In the Cenatox addiction consultation, care is provided to addicted patients through a multidisciplinary team, with the study of Dual pathology being of interest. Objectives: Characterize the presence of dual pathology in patients according to age, sex, occupation, educational level and type of substance and identify the main psychiatric disorders and drugs involved in them. Methodology: A descriptive, cross-sectional study was carried out that covered the year 2019. The universe was 302 patients and the sample was made up of 104 patients meeting inclusion and exclusion criteria. Results: The male sex stood out with 84.6%. Ages between 20 and 39 years stood out, 46.2%, followed by the group between 40 and 59 years (25.0%). The majority of patients declared pre-university educational level (64.4%). 50.0% of the sample were unemployed people. According to consumption, the highest percentages were polydrug use with (33.6%), alcohol (29.8%) and chemicals (20.2%). In males, polydrug use and alcohol represented 32.95% and 30.68% respectively, and in females, 37.50% and 25.00%. The combination of marijuana, chemical followed by alcohol-marijuana stood out. Personality Disorder appeared in 62.5% of patients, followed by Generalized Anxiety Disorder (22.1%). Statistically significant differences were found between the type of psychiatric disorder and sex, with a reliability of 95%. Alcohol consumption (38.55) and polydrug use (29.2%) were more associated with personality disorders.

Keywords: Dual Pathology, addiction consultation

## INTRODUCCIÓN

Según el Informe Mundial sobre las Drogas 2020 (UNODC, 2020), el consumo de drogas ha ido en aumento en todo el mundo, tanto desde el punto de vista de las cifras generales, como de la proporción de la población mundial que consume drogas. Debido a que, en el año 2009, la cifra estimada de 210 millones de consumidores representaba el 4,8 % de la población mundial de 15 a 64 años, mientras que, en el año 2018, aproximadamente 269 millones, o el 5,3 % de la población eran consumidores activos. <sup>(1)</sup>

En la actualidad, son conocidas las consecuencias negativas que tiene el consumo de las drogas, tanto médicas y legales, como no médicas e ilegales. Las adicciones afectan la salud mental, al involucrar el funcionamiento alterado de circuitos cerebrales, que ocasionan múltiples trastornos cognitivos, emocionales y comportamentales. <sup>(2)</sup>

La adicción a cualquier sustancia psicoactiva está vinculada a otros trastornos psiquiátricos. Cada vez resulta más frecuente encontrar en la clínica, síntomas psiquiátricos asociados al consumo de drogas. Las enfermedades mentales constituyen un factor de riesgo para padecer un trastorno adictivo, y a la inversa, los pacientes adictos pueden presentar enfermedades mentales con una peor evolución y pronóstico. Se ha demostrado que la psicopatología ya sea primaria o secundaria al uso de sustancias, tiene una mayor prevalencia cuando se compara con la población general. Se estima que aproximadamente la mitad de los drogodependientes actuales presentarán una enfermedad mental en el próximo decenio al mismo tiempo que el 50% de los pacientes con enfermedades mentales abusarán de sustancias. <sup>(3)</sup>

El abuso y la adicción a diversas drogas está siendo objeto de estudio en el ámbito de la neuropsicología. Su consumo se ha asociado al deterioro de diversas funciones neuropsicológicas teniendo especial consecuencia en las funciones ejecutivas. Estas son consideradas como mecanismos o procesos cognitivos de orden superior que se refieren a módulos cognitivos que implican aspectos como la inhibición, la memoria de trabajo o la toma de decisiones, es decir, una serie de estrategias encaminadas a preparar una respuesta ante una situación novedosa, correlacionado a su vez con otras alteraciones estructurales y funcionales. <sup>(4)</sup> La comorbilidad en este contexto se refiere a la coexistencia temporal de dos o más trastornos psiquiátricos o de personalidad, uno de los cuales se deriva del consumo problemático de sustancias. <sup>(5)</sup>

La importancia de la comorbilidad psiquiátrica con el uso de sustancias se ha visto reflejado en diferentes estudios como el realizado en Estados Unidos con una muestra de 10.123 adolescentes de entre 13 y 18 años donde los trastornos mentales graves tuvieron altas tasas de abuso de alcohol y drogas ilícitas con o sin dependencia. <sup>(6)</sup>

Esta temática demanda en su manejo, un enfoque integral, que identifica y evalúa cada trastorno al mismo tiempo, proporcionando tratamiento según sea necesario. El diagnóstico exacto es complicado por las similitudes entre los síntomas relacionados con la sustancia de abuso y los trastornos mentales potencialmente comórbidos.

Desde hace unos años se ha venido extendiendo el término «patología dual» para referirse al mismo cuadro, al de concurrencia de diagnóstico de trastorno por uso de sustancias y de otro trastorno mental, aunque no representa por sí mismo una entidad nosológica y no es reconocida como tal por las clasificaciones internacionales. Su utilización se ha extendido en países de habla hispana. En los países de habla inglesa prefieren denominarlos «trastornos concurrentes». La «patología dual» sería la denominación aplicada, en el campo

de la salud mental, para aquellos sujetos que sufren de forma simultánea o a lo largo del ciclo vital de una adicción y otro trastorno mental. <sup>(7)</sup>

Los estudios epidemiológicos internacionales revelan que la morbilidad de abuso/dependencia de sustancias se da entre el 70-80% de los pacientes con esquizofrenia, más del 60% de los pacientes con trastorno bipolar, más del 70% de los trastornos de personalidad graves, cifras mayores del 30% en los trastornos de ansiedad, depresión y en el trastorno por déficit de atención por hiperactividad. <sup>(8,9)</sup>

El Centro Nacional de Toxicología (CENATOX), surgió en el año 1986 como respuesta a un llamado de la Organización Mundial de la Salud. Desde su creación estableció en su misión: prevenir, diagnosticar y tratar las patologías relacionadas con la exposición a agentes químicos. Para ello ha desarrollado el departamento de Toxicología Vigilancia desde el cual se lleva a cabo el monitoreo de las sustancias causantes de intoxicaciones y la consulta de adicciones para el abordaje de las adicciones desde una perspectiva integral con la participación de clínicos, toxicólogos, psiquiatras y psicólogos.

Se conoce que las sustancias más consumidas por la población de la capital que es la que más asiste a la consulta de adicciones del CENATOX pueden concomitar con patologías psiquiátricas. Esto puede influir en la evolución de los pacientes, así como en el manejo de los mismos. Los estudios investigativos realizados en la consulta hasta el momento son pocos y han abarcado fundamentalmente aspectos toxicológicos.

Por esta razón, por la elevada prevalencia de patología dual y por ser considerada dentro de las enfermedades mentales graves, se debe potenciar su investigación y dar prioridad a su estudio para el abordaje integral de estos pacientes.

## OBJETIVOS

### Objetivo general

Caracterizar la morbilidad de patología dual en los pacientes que asistieron a consulta externa de adicciones en el año 2019.

### Objetivos específicos

1. Caracterizar la presencia de patología dual en los pacientes según, edad, sexo, ocupación, nivel escolar y tipo de sustancia.
2. Identificar los principales trastornos psiquiátricos y drogas involucradas

## MÉTODO

Estudio descriptivo, de corte transversal que abarcó el periodo comprendido de enero a diciembre del año 2019. Universo: 302 pacientes que fueron los casos que asistieron a consulta de adicciones del Cenatox ese período de tiempo y la muestra quedó conformada por 104 pacientes teniendo en cuenta como criterio de inclusión; pacientes con consumo de sustancias y patología psiquiátrica asociada y exclusión: abandono de la consulta después del primer encuentro, asistencia para cesación tabáquica y no realización de estudios psicométricos.

## RESULTADOS

Tabla 1 – Pacientes con patología dual atendidos en consulta según sexo

<b>Muestra</b>	<b>Masculino</b>	<b>%</b>	<b>Femenino</b>	<b>%</b>
104	<b>88</b>	<b>84,6</b>	16	15,4

Fuente: Base de datos consulta

El sexo masculino fue el más representado con 88 pacientes para un 84,6%. El género tiene una influencia directa en la salud de las personas. Las mujeres tienen una esperanza de vida mayor que los hombres en la mayoría de los países, pero tienen peor salud. Los hombres presentan con mayor frecuencia enfermedades graves ligadas a la muerte, mientras que las mujeres padecen enfermedades crónicas menos graves, discapacidades y peor salud mental.

Consumir drogas no tiene el mismo significado para hombres y mujeres, ni es valorado del mismo modo por los demás. Mientras que entre los hombres el consumo de drogas es percibido como una conducta natural, social y culturalmente aceptada (salvo en casos extremos donde la adicción a las drogas aparece asociada a conductas violentas o antisociales), entre las mujeres supone un reto a los valores sociales dominantes.

**Tabla 2** – Pacientes con patología dual atendidos en consulta según edad y sexo

<b>Edad</b>	<b>Masculino</b>	<b>%</b>	<b>Femenino</b>	<b>%</b>	<b>Total</b>
0-19	25	28,4	-	-	25
<b>20-39</b>	<b>39</b>	<b>44,3</b>	<b>9</b>	<b>56,3</b>	<b>48</b>
40-59	19	21,6	7	43,7	26
60 o más	5	5,7	-	-	5
<b>TOTAL</b>	<b>88</b>	<b>100</b>	<b>16</b>	<b>100</b>	<b>104</b>

Fuente: Base de datos consulta

Sobresalieron las edades entre 20 y 39 años con 48 pacientes, 46,2%, seguido de los que tenían entre 40 y 59 años con 26 pacientes para un 25,0%. Entre los hombres estos grupos mostraron (44.3%) y (21.6%) respectivamente. No

obstante, en este sexo los menores de 19 años ocuparon el segundo lugar con 25 pacientes (28.4%).

En las féminas la distribución también se concentró en los grupos de 20-39 años y 40-59 años. El 56,3% se encontraban entre 20 y 39 años. Se puede decir que el adulto joven predominó en el estudio.

El cerebro del joven, que aún se encuentra en desarrollo, es más vulnerable y propenso a la adicción por su plasticidad, esa cualidad hace que “aprenda” más rápido, por lo que el proceso de adicción es más corto.

Tabla 3 – Pacientes con patología dual atendidos en consulta según nivel escolar

Nivel de escolaridad	No	%
Secundaria	9	8.7
Nivel medio superior	67	64.4
Universitario	28	26.9
Total	104	100

Fuente: Base de datos consulta

La mayoría de los pacientes declararon nivel medio superior con un 64.4% seguido de los universitarios con 26,9%. El nivel de escolaridad no constituye por sí solo, un factor protector para el consumo de drogas en los jóvenes. Si tenemos en cuenta las características sociales que rodean a esta etapa, como la presión social, los deseos de divertirse y experimentar nuevas emociones, así como la falta de percepción de riesgo en el uso de sustancias psicoactivas, por sus efectos nocivos para la salud, son elementos determinantes para el consumo.

La generalidad de los estudios revisados concluye que las adicciones son más representativas en poblaciones con bajo nivel educacional, porque no tienen acceso a la enseñanza o abandonan la misma a causa de las consecuencias del consumo. <sup>(10)</sup>

Tabla 4 – Pacientes con patología dual atendidos en consulta según ocupación

Ocupación	No.	%
Estudiante	7	6.7
Trabajador	45	43.3
Desvinculado	52	50.0
Total	104	100

Fuente: Base de datos consulta

Se encontró que la mitad de la muestra (50,0%) eran personas desvinculadas seguido del trabajador con 43.3%.

**Tabla 5 – Pacientes con patología dual atendidos en consulta según sustancia psicoactiva y sexo**

Sustancia psicoactiva	Masculino n=88		Femenino n=16		Total n=104	
	n	%	n	%	n	%
<b>Alcohol</b>	<b>27</b>	<b>26</b>	<b>4</b>	<b>3,8</b>	<b>31</b>	<b>29,8</b>
Medicamentos	2	1.9	3	2,9	5	4,8
Marihuana	8	7,7	2	1,9	10	9,6
Químico	20	19.2	1	1	21	20,2
Cocaína	2	1.9	-	-	2	1,9
<b>Policonsumo</b>	<b>29</b>	<b>27,9</b>	<b>6</b>	<b>5,8</b>	<b>35</b>	<b>33,7</b>
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>84.6</b>	<b>16</b>	<b>15,4</b>	<b>104</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos consulta

En el sexo masculino el policonsumo y el alcohol representaron el 32.95% y 30,68% para cada uno y en el sexo femenino 37,50% y 25,00% respectivamente. Se destaca que el consumo de medicamentos en el sexo femenino ocupó e. 18.75%, constituyendo la tercera sustancia más consumida en este sexo.

El test de Ji-cuadrado 10,1245 y el valor de probabilidad de  $p=0,071$  permite plantear que no existe asociación estadísticamente significativa entre estas variables; con una confiabilidad del 95%. Según nuestros resultados se puede afirmar que no existe diferencia entre ser de un sexo u otro para definir qué sustancia consumir.

Tabla 6- Pacientes con policonsumo según tipo de sustancia y sexo.

Sustancia psicoactiva	Masculino n=88		Femenino n=16		Total n=104	
	n	%	n	%	n	%
Alcohol Medicamentos	1	1.13	3	18.75	4	3.84
Alcohol-Marihuana	10	11.36	1	6.25	11	10.57
Alcohol-Químico	2	2.27	2	12.50	4	3.84
Marihuana-Químico	13	14.77	-	0.0	13	12.5
Marihuana-Químico- Cocaína	3	3.40	-	0.0	3	2.88
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>32.95</b>	<b>6</b>	<b>37.50</b>	<b>35</b>	<b>33.65</b>

Fuente: Base de datos de consulta

Sobresalió la combinación Marihuana-Químico y Alcohol-Marihuana con 13 pacientes (12.5%) y 11 pacientes (10.57%) respectivamente, del total de la muestra. En el sexo masculino predominaron esta mezcla de sustancias en el

14.77% y 11.36% respectivamente. Las mujeres consumieron más como policonsumo la combinación de alcohol con medicamentos, 3 pacientes (18.75%) seguido de alcohol-Químico, 2 pacientes (12.50%).

En un 3% encontramos la combinación de tres sustancias (marihuana-Químico-Cocaína). Llama la atención que las féminas no utilizaron en ninguno de los casos la combinación marihuana-Químico y la combinación triple de marihuana-Químico-Cocaína.

La prueba Ji-cuadrado muestra un estadígrafo de 17,2925 y  $p=0,00$  demostrando que existe asociación estadísticamente significativa entre estas variables; con una confiabilidad del 95%. Se puede afirmar que existe diferencia entre ser masculino o femenino para elegir que sustancias combinar para consumir. En esta investigación se destaca el papel del alcohol como droga portera y la elevada frecuencia que tiene como forma de coingestión con estas sustancias ilícitas en la juventud cubana.

Tabla 7. Trastorno psiquiátrico según sustancia adictiva y sexo

Sustancia psicoactiva		Trastornos psiquiátricos									
		Trastorno Personalidad		T. Ansiedad Generalizado		Distimia		Retraso Mental		Total	
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Alcohol	No. (%)	25 <b>(38,5)</b>	2 (3,1)	0 (0,0)	1 (4,3)	2 (14,3)	1 (7,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	27 (26,0)	4 (3,8)
Medicamentos	No. (%)	1 (1,5)	1 (1,5)	0 (0,0)	1 (4,3)	0 (0,0)	1 (7,1)	1 <b>(50,0)</b>	0 (0,0)	2 (1,9)	3 (2,9)
Marihuana	No. (%)	3 (4,6)	1 (1,5)	3 (13,0)	0 (0,0)	1 (7,1)	1 (7,1)	1 <b>(50,0)</b>	0 (0,0)	8 (7,7)	2 (1,9)
Químico	No. (%)	12 (18,5)	0 (0,0)	5 <b>(21,7)</b>	1 (4,3)	3 <b>(21,4)</b>	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	20 (19,2)	1 (1,0)
Cocaína	No. (%)	1 (1,5)	0 (0,0)	1 (4,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (1,9)	0 (0,0)
Policonsumo	No. (%)	19 <b>(29,2)</b>	0 (0,0)	7 <b>(30,4)</b>	4 (17,4)	3 <b>(21,4)</b>	2 (14,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	29 (27,9)	6 (5,8)
SubTotal	No. (%)	61 <b>(93,8)</b>	4 (6,2)	16 <b>(69,6)</b>	7 (30,4)	9 <b>(64,3)</b>	5 (35,7)	2 (100)	0 (0,0)	88 (84,6)	16 (15,4)
Total		n=65		n=23		n=14		n=2		n=104	

Fuente: Base de datos de consulta

En el grupo que padecía Trastorno de la personalidad el 38,5% eran pacientes masculinos que declararon consumo de Alcohol y 29,2% refirió Policonsumo. De los enfermos con Trastorno de ansiedad generalizado el 30,4% eran varones que



confirmaron Policonsumo de sustancias y 21.7% utilizaban Químicos, las del sexo femenino tenían un 17,4% con Policonsumo.

Los afectados con Distimia mayormente eran masculinos que recurrían a Químicos y Policonsumo en un (21,4%), y (14,3%) eran féminas que demandaban Policonsumo.

El Retraso mental solo se encontró en masculinos donde 50% usaba Marihuana o Medicamentos.

## DISCUSIÓN

Por la sociedad es bien visto que el hombre mantenga su independencia y autonomía antes que la mujer, frecuentando sitios donde se fomenta el consumo recreacional de diversas sustancias. Estas prácticas se incorporan a la educación de los hijos y se fomenta la independencia de los varones.

Nuestros resultados coinciden con un estudio realizado en Canadá que refleja que el consumo de drogas se presenta en este país más ampliamente en hombres que en mujeres, donde del 11,5% de las personas encuestadas prevalecen los hombres con un 17,6%. Así mismo en los Estados Unidos donde los hombres casi duplican el consumo de las mujeres y en Argentina consumen tres hombres por mujer. <sup>(11)</sup>

La autora considera que existe un grupo de factores psicosociales de riesgo asociados a consumo de drogas como la imitación, influencia de los medios de comunicación masiva, automedicación, rebeldía, aburrimiento, falta de supervisión de los padres, predisposición genética, etc.

Un estudio de vigilancia epidemiológica del abuso de sustancias psicoactivas realizado en Colombia en el año 2018, muestra la mayor concentración de casos en el grupo comprendido entre los 11 y los 25 años de edad, afirmando que el 97,7% de los casos registrados durante este año, se ubicaron en este segmento de población y más del 80% en varones. <sup>(12)</sup>

Un informe de la OMS-OPS afirma que el consumo de drogas sigue estando más extendido entre los jóvenes que entre las personas más adultas, y que el riesgo de iniciación en el abuso de sustancias es más marcado en la adolescencia temprana (12 a 14 años) y tardía (15 a 19 años) y que el abuso de sustancias llega a su auge en las personas de 18 a 25 años coincidiendo también con nuestros resultados. <sup>(13)</sup>

En otras investigaciones realizadas en Cuba se obtienen resultados diferentes a los que mostró la autora. Mármod en su estudio plantea que la edad más frecuente de consumo es la comprendida entre los 35 a 50 años. <sup>(14)</sup>

La mayoría de los autores que investigan la problemática coinciden en afirmar que la adolescencia se ha ido constituyendo de forma progresiva como una edad de alto riesgo para el consumo de sustancias adictivas, y cada vez en edades más tempranas. <sup>(15)</sup>

El consumo de sustancias psicoactivas en poblaciones jóvenes, condiciona de manera general su desarrollo personal y en particular, su formación académica, generando un bajo rendimiento escolar, asociado a la pérdida de interés por los estudios, ausencia a clases, baja autoestima y falta de sentido personal y proyectos de vida. A lo cual se suma la permisividad y la disponibilidad de estas sustancias.

El enfrentamiento a las adicciones es complejo, y el éxito de esta gestión depende de que se analice desde lo social, buscando un resultado y cambios desde la perspectiva del individuo y su familia con una mirada en el contexto socioeconómico en el que se desenvuelve. Como problema de salud exige de una política de promoción, prevención específica y de un tratamiento particularizado en cada caso.

Cuando se compara con la literatura internacional encontramos diferencias pues en el estudio realizado Beghi, M y colaboradores predominan los niveles educativos más bajos presentando los mayores porcentajes los estudios primarios (38,8%). <sup>(16)</sup>

En relación al vínculo de las drogas con la actividad laboral o estudiantil, esta ocurre en los dos sentidos o bien el desempleado tiene mayores incentivos para consumir, o el consumo lo incapacita para trabajar, aunque a su juicio, esta última tiene más implicaciones en el bienestar y la productividad, determinando desajustes laborales, pérdida de la idoneidad y ausentismos.

Los resultados concuerdan con las investigaciones realizadas en estudios realizados en el Servicio Gali García y en el Hospital Psiquiátrico de la Habana, donde el 50% de la muestra, no tiene vínculo laboral en el momento del estudio. y en la que el 60% de los pacientes no se define con una situación laboral estable. <sup>(17,18)</sup>

El estudio realizado por Reyes Martínez muestra que el 58,6 % de los pacientes no tenía vínculo laboral. <sup>(19)</sup>

Cuando se analiza tipo de sustancia consumida y sexo hay que tener en cuenta que el consumo de drogas ha ido sufriendo modificaciones. Si bien en sus inicios el consumo se circunscribía a la población masculina adulta, a medida que se han ido reduciendo las desigualdades de género, las mujeres han empezado a adquirir hábitos de consumo de sustancias similares a los hombres. No obstante,

el consumo de drogas legales (alcohol y tabaco) y drogas ilegales, sigue siendo más frecuente en los hombres.

Entre la población adulta educada en el modelo tradicional, los consumos entre mujeres y hombres en cuanto a frecuencia, expresan diferencias notables. Ello explica cómo, en un contexto general en el cual los consumos de drogas son sensiblemente superiores entre los hombres, en los últimos tiempos, estas diferencias tienden a desaparecer entre los adolescentes, donde se igualan los hábitos de consumo de alcohol y cannabis entre los jóvenes de ambos sexos.

La estigmatización de las mujeres con problemas de adicción a las drogas refuerza su aislamiento social, al mismo tiempo que favorece la negación del problema, la no solicitud de ayuda hasta que las consecuencias sobre su salud física y mental o en su vida familiar social y aboral, resultan insostenibles.

Todo lo anterior justifica la importancia de incluir la perspectiva de género, como estrategia para el abordaje integral de las toxicomanías, que implica tener en cuenta las diferencias y particularidades ligadas al género, en las motivaciones para consumir drogas, los patrones de consumo de las mismas y sus efectos y consecuencias. Este enfoque tendría como objetivo fundamental, eliminar las desigualdades que el género establece a la hora de acceder a los programas y servicios de prevención o asistencia a las adicciones.

Estos resultados no coinciden con otros estudios donde se demostró que el consumo de drogas legales está más extendido entre las mujeres y el consumo de las drogas ilegales está más desarrollado entre los hombres (excepto para los hipnosedantes sin receta médica).<sup>(20,21)</sup>

Cuba no permanece ajena a este problema de salud. Según los resultados de la Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados 2014, la proporción de hombres que bebe alcohol es superior a la proporción en la mujer. El Anuario Estadístico de Salud del año 2016, reportó 505 defunciones por trastornos mentales debidos al uso del alcohol, para una tasa de 4,5 por cada 100 000 habitantes.<sup>(22)</sup>

En relación al predominio del policonsumo, es una tendencia a nivel mundial que va en aumento. La diferencia con respecto al consumo de otras drogas consiste en la variedad de tipos de sustancias que se consumen y que dependen de la situación socioeconómica y la disponibilidad de cada una de las sustancias en cada país o área geográfica.

La combinación con marihuana no sorprende pues se reconoce como la droga ilícita más consumida a nivel mundial y droga portera de estas drogas. En la

experiencia profesional el alcohol contribuye a mantener o potenciar a decir de los pacientes el efecto relajante que puede ocasionar el cannabis.

Consideramos necesario tener en cuenta la falsa creencia de que la marihuana sintética es una análoga de la marihuana y por ello sustituye a la otra. Son sustancias completamente diferentes, aunque actúen sobre los mismos receptores.

Para la autora en relación al sexo, el hombre tiende a ser más impulsivo o aventurero a la hora de experimentar nuevas sustancias o combinaciones.

Márquez Chia asegura que en estos últimos años la marihuana suele ser la droga predilecta de los jóvenes porque es percibida como poco nociva para la salud, le atribuyen propiedades medicinales, sumada a la percepción del nivel de riesgo como bajo y también por la despenalización de la misma en algunos países. <sup>(23)</sup>

La asociación de patologías mentales y el consumo de drogas cada vez es mayor.

El consumo de drogas puede desencadenar un trastorno mental o agravar un trastorno preexistente. Con frecuencia el consumo de sustancias psicoactivas se asocia a los trastornos afectivos (ansiedad y depresión) y en casos más graves a trastornos psicóticos. Sin embargo, los efectos son variables en correspondencia con el tipo de droga. Por ejemplo, el consumo de alcohol tiene un efecto inicial de desinhibición, y posteriormente el efecto es depresivo. El paciente deprimido busca aliviar sus síntomas y lo que hace en realidad es agravarlos. Mecanismo similar presenta la relación entre los trastornos de ansiedad y el consumo de drogas., que se expresan en ambas direcciones.

Existe una estrecha relación entre el consumo de Marihuana y la presencia de trastornos psicóticos, donde resulta difícil determinar si el consumo de Cannabis, desencadena el trastorno psicótico o si el paciente con síntomas psicótico, acude al Cannabis en busca de su efecto ansiolítico. En el estudio estuvo presente esta droga en las 4 patologías detectadas.

Resultados similares al estudio fueron encontrados en una investigación sobre Patología Dual de la Universidad Internacional de Quito donde se concluyó que la prevalencia de patología dual, fue del 15,7% de la muestra estudiada. Se encontró que el 18,7% de pacientes masculinos y el 11,4% de pacientes femeninos padecían de patología dual. Las categorías diagnósticas con mayor prevalencia de patología dual fueron los “Trastornos de personalidad”, “Trastornos neuróticos” y “Esquizofrenia”. Los pacientes con patología dual consumían en su mayoría “múltiples drogas” y “alcohol”. <sup>(24)</sup>

Estudios epidemiológicos y clínicos muestran elevada presencia de alteraciones psicopatológicas (cognitivas, depresivas, de ansiedad, de personalidad y psicóticos) en pacientes con diagnóstico de abuso/dependencia de sustancias.

(25)

Numerosos trabajos ponen de manifiesto la importante relación existente entre el uso y el abuso de algunas sustancias y la presencia de problemas de salud mental. Sin embargo, es difícil establecer cuál es el papel específico que juega cada sustancia en el inicio, mantenimiento o empeoramiento del trastorno mental. Esto se debe a varios motivos: en primer lugar, la mayoría de las sustancias suelen consumirse en asociación a otras. En segundo lugar, se considera que el comienzo del trastorno mental podría preceder al uso de la sustancia, o simplemente coincidir en el tiempo en muchas ocasiones. Finalmente, las diferentes enfermedades y en especial los problemas de ansiedad y depresión, suelen ir asociados a otros trastornos (comorbilidad), lo cual impide establecer la relación directa entre la sustancia y cada problema en particular. (26-28)

## CONCLUSIONES

1. Predominó el sexo masculino, adulto joven con nivel escolar preuniversitario y desvinculado.
2. Sobresalió el policonsumo en ambos sexos seguido del alcohol siendo la combinación de Marihuana y Químico la más frecuente.
3. Prevalció el trastorno de personalidad asociado al consumo de alcohol y al policonsumo.

## Bibliografía

1. UNODC. Informe mundial sobre las drogas 2022 de la UNODC. Oficina de las Naciones Unidas contra la droga. Junio 2022. Disponible en: <https://www.unodc.org/press/June>
2. Volkow ND, Wang GJ, Fowler JS, Tomasi D. Addictioncircuitry in the human brain. AnnuRevPharmacolToxicol. 2012 [acceso: 01/03/2018];52. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3477468/>
3. Psicopatología y género en adicciones. 11º congreso virtual de psiquiatría. interpsiquis 2010. Disponible en: [www.interpsiquis.com-febrero-marzo](http://www.interpsiquis.com-febrero-marzo)
4. Escalona A, Ricardo L, Benítez G, Vázquez M. Las Funciones Ejecutivas en pacientes Alcohólicos. Rev. Pícol. Am. Lat. [Internet]. 2011[citado 15 Sept 2014]; No 21: ISSN 1870-350x. Disponible en: <http://www.psicolatina.org>
5. Pedrero, E. Trastornos de la personalidad en personas con adicción: conglomerados diagnósticos y variables psicológicas asociadas. Psicología conductual, 2018, 26(3): 473-493.

6. Psychiatry Res, 246: 587-592. CONWAY, K.P., Compton, W., Stinson, F.S., Grant, B.F. Lifetime co- morbidity of DSM-IV mood and anxiety disorders and specific drug use disorders: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. Journal of Clinical Psychiatry, 2006, 67: 247-257.
7. Arias, F., Szerman, N., Vega, P., Mesías, B., Basurte, I., Morant, C., Ochoa, E., Poyo, F., Babín, F. Estudio Madrid sobre prevalencia y características de los pacientes con patología dual en tratamiento en las redes de salud mental y de atención al drogodependiente. Adicciones, 2013, 25(1): 191-200.
8. Szerman N, Martinez Raga J, Peris L, Roncero C et al. Rethinking Dual Disorders/Pathology. Addict Disord Their Treat 2013; 12:1-10
9. Torrens, Marta; Mestre-Pintó, Joan-Ignasi; Domingo Salvan, Antonia. Comorbidity of substance use and mental disorders in Europe. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2015.
10. González De Armas, CE. Depresión y suicidabilidad en pacientes alcohólicos ingresados en el Servicio de Adicciones Rogelio Paredes, enero - agosto del 2019. Proyecto de investigación para optar por el título académico de Máster en “Prevención del uso indebido de drogas”. La Habana 2019.
11. Políticas sobre drogas y perspectiva de género en las Américas: hallazgos de los informes nacionales de la séptima ronda de evaluación multilateral (MEM). OEA/CICAD. Canadá. 2019.
12. Alejo H. Vigilancia epidemiológica del abuso sustancias psicoactivas a través del subsistema - VESPA en el Distrito Capital. [Internet]. Bogotá; 2018. [citado 15 abril 2022]. Disponible en: <http://www.saludcapital.gov.co/DSP/SIVIM/Bolet%C3%ADn%20VESPA%202012.pdf>
13. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2018 [citado 5 de mayo de 2018]. Disponible en: <https://www.who.int/es/>
14. Mármol L. Determinación de un sistema de factores clínicos y socioculturales para trabajar en la prevención del alcoholismo femenino. [Tesis] Camagüey: Instituto Superior de Ciencias Médicas; 2002.
15. Fabelo Roche J., Iglesias Moré. Prevención y atención de los trastornos adictivos. La Habana: Editorial Ciencias Médicas 2018,(6):104-118.
16. Beghi, M., Rosenbaum, J. F., Cerri, C., & Cornaggia, C. M. Risk factors for fatal and non fatal repetition of suicide attempts: A literature review. Neuropsychiatr Dis Treat, 2018. 9,1725–1736. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24235836> 83
17. Cabrera Muñoz A, Caballero Moreno J. Alteraciones cognitivas en mujeres con dependencia alcohólica del servicio de adicciones del Galigarcía. La Habana 2013 – 2015. Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana 2017; 14(1).

18. Leal Rivas B, Caballero Moreno J. Comorbilidad entre dependencia al alcohol y trastornos de ansiedad en pacientes hombres ingresados. Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana 2015; 12(1).
19. Reyes Martínez JM, Moreno Gallego EC. Caracterización del alcoholismo en pacientes de un consultorio médico de la familia. Revista Cubana Medicina Militar 2013;35.
20. Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Informe 2021. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España 2021. [Internet]. Madrid: Plan Nacional Sobre Drogas ; 2022. [citado 2 mar 2022] Disponible en: <https://pnsd.sanidad.gob.es>
21. Organización Mundial de la Salud / Organización Panamericana de la Salud. Declaración de México hacia una mayor equidad. Santa Fe (México): OPS/OMS;2000.
22. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud de 2016. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2017 [acceso: 14/05/2018]. Disponible en: [https://files.sld.cu/dne/files/2017/05/Anuario\\_Estad%C3%ADstico.pdf](https://files.sld.cu/dne/files/2017/05/Anuario_Estad%C3%ADstico.pdf)
23. Márquez Chia, G. Trastorno por déficit de atención e hiperactividad en pacientes con dependencia a sustancias psicoactivas ingresados en el hospital psiquiátrico de la habana enero-julio 2019. Tesis para optar al título de máster en Prevención del uso indebido de drogas. La Habana 2019.
24. Arellano, I. Prevalencia de patología dual entre pacientes psiquiátricos hospitalizados. (Tesis previo a la obtención del título de Psicólogo). Universidad internacionl de Quito, Facultad de Ciencias Médicas, de la Salud y de la Vida , Quito, Ecuador. 2018
25. Contreras Olive. Y, Miranda Gómez. O, Torres Lio-Coo. V. Ansiedad y depresión en pacientes adictos a sustancias psicoactivas. Artículo de investigación. Revista Cubana de Medicina Militar. 2020; 49(1):71-85. <http://scielo.sld.cu>
26. Carceller M, Santiago A, Martínez Herráez A. El consumo de tabaco como automedicación de depresión-ansiedad entre los jóvenes. Resultados de un estudio con método mixto. Adicciones. 2014 [acceso: 03/03/2018];26(1):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/127>
27. Almadana Pacheco V, Gómez Bastero-Fernández A, Valido Morales A, Luque Crespo E, Monserrat S, Montemayor Rubio T. Ansiedad, depresión y deshabituación tabáquica. Adicciones. 2016 [acceso: 03/03/2018];29(4):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/761>
28. Rivas I, Sanvisens A, Bolao F, Fuster D, Tor J, Pujol R, Torrens M, ReyJoly C, Muga R. Impact of medical comorbidity and risk of death in 680 patients with alcohol use disorders. Alcohol ClinExp Res. 2013 [acceso:

03/03/2018];(Suppl.1):[aprox. 20 p.]. Disponible en:  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1530-0277.2012.01861.x>