



Universidad Femenina del Sagrado Corazón

Facultad de Psicología y Humanidades

Escuela Profesional de Psicología

DETERIORO DE LAS FUNCIONES EJECUTIVAS
EN PERSONAS DROGODEPENDIENTES

Tesis presentada por:
NATALIA CRISTINA PORTUGAL FARFÁN
ADELA VALLEJOS FERNÁNDEZ

Para obtener el Título Profesional de:
Licenciada en Psicología

Asesor

Mario Santiago Bulnes Bedón

Orcid: 0000 – 0001 – 7126 – 970X

Lima – Perú

2022



Los miembros del jurado han aprobado el estilo y el contenido de la tesis sustentada por:

NATALIA CRISTINA PORTUGAL FARFÁN

ADELA VALLEJOS FERNÁNDEZ

Dr. Mario Santiago Bulnes Bedón, Asesor

Mg. Juan José Gabriel Artica Martínez, Miembro

Dr. Lisle Sobrino Chunga, Miembro

Nombre(s) y Apellidos, Miembro

Dr. Lisle Sobrino Chunga
Decano
Facultad de Psicología y Humanidades



RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo principal dar a conocer una recopilación de 355 estudios que analizan el deterioro de las funciones ejecutivas en personas drogodependientes entre 2011 y 2020. Es de tipo metaanálisis, de diseño no experimental y descriptivo. El procedimiento empleado fue la búsqueda de diferentes bases de datos, la selección, organización y análisis de artículos/investigaciones/estudios, de los cuales se extrajo 10 de éstos que evidencian la existencia de un deterioro en las funciones ejecutivas en las personas drogodependientes que empeora con el tipo de droga, la frecuencia y tiempo de consumo de sustancias psicoactivas.

Palabras Clave: Funciones Ejecutivas, Sustancias Psicoactivas, Policonsumo, Deterioro.

ABSTRACT

The main objective of this study is to present a compilation of 355 studies that analyze the deterioration of executive functions in drug addicts between 2011 and 2020. It is meta-analysis, non-experimental, and descriptive in design. The procedure used was the search of several databases, the selection, organization, and analysis of articles / research / studies, from which 10 of these were extracted that show the existence of a deterioration in executive functions in drug addicts that worsens with the type of drug, the frequency and time of consumption of psychoactive substances.

Keywords: Executive Functions, Psychoactive Substances, Polyconsumption, Damage.

DEDICATORIA

Dedico esta investigación a mis padres Moisés y Adela que siempre me apoyaron incondicionalmente en mis estudios para poder llegar a ser una profesional.

A mi esposo Marcelo que, con su carisma, determinación y su apoyo moral, físico y económico ha sido posible todas nuestras metas personales, profesionales y familiares.

A mi hija Isabela, por la paciencia, los besos y muestras de amor hacia mí en todo el tiempo de desarrollo de esta investigación.

Adela Vallejos F.

Dedico esta tesis de manera especial a mi mamá Elsa pues ella ha sido el pilar principal para la construcción de mi vida profesional y personal.

A mi mamá Rossana, por inculcarme la responsabilidad, los deseos de superación y el profesionalismo que desde pequeña lo vi en ella.

A mi tío Luis Alberto, por demostrarme siempre ese coraje y valor que tanto necesite en la época universitaria.

Por último, dedicarles este gran logro a mis abuelos Adrián y Aura que desde el cielo celebran conmigo. Quiero decirles que me hacen mucha falta y este trabajo está dedicado de todo corazón a ustedes.

Gracias a Dios por concederme la mejor de las familias.

Natalia Portugal F.

ÍNDICE

	Página
RESUMEN/ABSTRACT	4
DEDICATORIA	5
ÍNDICE	6
LISTA DE TABLAS	8
LISTA DE FIGURAS	9
INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO I: ANTECEDENTES	12
1.1. Marco Teórico conceptual	12
1.1.1. Funciones ejecutivas	12
1.1.1.1 Conceptualización de las funciones ejecutivas.....	13
1.1.1.2 Fisiología de las funciones ejecutivas.....	13
1.1.1.3 Aspectos claves de las funciones ejecutivas.....	16
1.1.1.4 Dominios de las funciones ejecutivas	17
1.1.1.5 Deterioro natural de las funciones ejecutivas	18
1.1.1.5.1 Síndrome del Deterioro	19
1.1.2 Personas Drogodependientes	20
1.1.2.1 Conceptualización de las drogas	21
1.1.2.2 Clasificación de las Drogas	22
1.1.2.3 Policonsumo de Drogas	23
1.1.2.4 Enfoques teóricos explicativos del proceso de la adicción	24
1.1.3 Deterioro de las funciones ejecutivas en drogodependientes.....	32
1.1.3.1 Fisiología del deterioro de las funciones ejecutivas en personas drogodependientes	33

	Página
1.2 Revisión de la Literatura	35
1.2.1 Revisiones nacionales.....	35
1.2.2 Revisiones internacionales	36
1.3 Planteamiento del problema.....	42
1.4 Objetivos.....	45
1.4.1 Objetivo general.....	45
1.4.2 Objetivos específicos.....	45
1.5 Definiciones operacionales de términos importantes	45
1.6 Importancia y limitaciones de la investigación.....	47
1.6.1 Importancia.....	47
1.6.2 Limitaciones.....	48
CAPÍTULO II: MÉTODO.....	49
2.1 Tipo y diseño de investigación.....	49
2.1.1 Tipo de investigación.....	49
2.1.2 Diseño de investigación.....	49
2.2 Participantes.....	49
2.3. Materiales	51
2.4 Procedimiento.....	51
CAPÍTULO III: RESULTADOS	54
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	68
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	71
5.1. Conclusiones	71
5.2. Recomendaciones	72
REFERENCIAS	74
APÉNDICE.....	81

LISTA DE TABLAS

Tablas	Página
1. Información detallada de estudios utilizados en el desarrollo de la investigación.....	50
2. Desarrollo de las categorías de análisis.....	53
3. Estudios seleccionados que están relacionados con las categorías de análisis	57



LISTA DE FIGURAS

Figura		Página
1.	Modelo Jerárquico de las Funciones Mentales.....	15
2.	Proceso de análisis de la selección de los artículos principales.....	55
3.	Porcentaje de la Revisión Literaria Nacional e Internacional...	62
4.	Porcentaje de los artículos existentes en cada País.....	63



INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como objetivo analizar los estudios sobre el deterioro en las funciones ejecutivas en personas drogodependientes.

El interés parte en estudiar cómo el consumo de drogas puede o no impactar en el deterioro de las funciones ejecutivas y de qué manera serían afectadas nuestras cuatro categorías de análisis: a) la cognición (la atención, memoria y cognición visuoespacial), b) la interacción social (lenguaje, resolución de situaciones de la vida cotidiana, conducta motora y emociones), c) la planificación (control ejecutivo y la organización) y d) relación entre deterioro y tiempo de consumo.

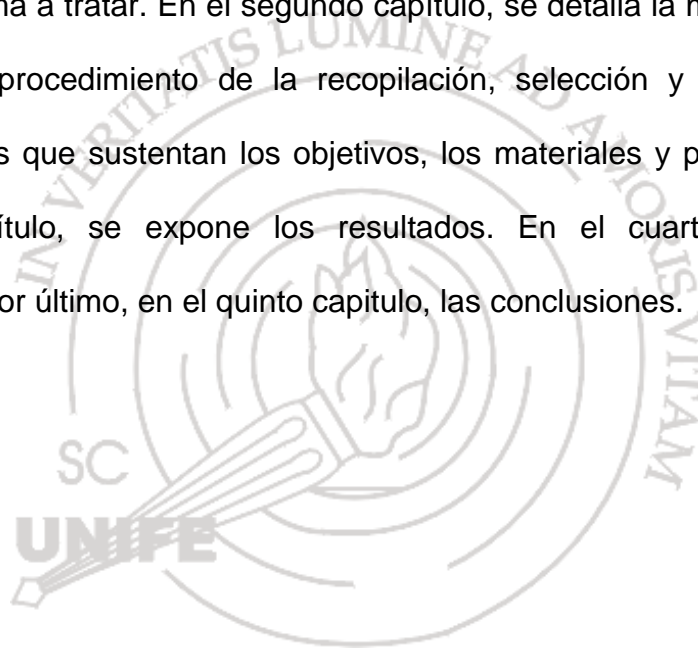
Según lo mencionado, se entiende que a partir de la recopilación y selección de la información de interés se analiza la existencia del deterioro de las funciones ejecutivas y la relevancia del tiempo de consumo.

Teniendo en cuenta que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) citado en el reporte anual del 2018, “la carga mundial de enfermedad atribuible al consumo de alcohol y drogas ilícitas es del 5,4% de la carga total de enfermedad” y alrededor de 50 millones de personas en todo el mundo se ven afectadas por la adicción a las drogas. La “adicción a las drogas” es un problema crucial en todo el mundo y una amenaza para cualquier sociedad porque tiene efectos perjudiciales para la humanidad, principalmente capturando a los jóvenes.

En la actualidad, las drogas son consideradas como un reto a la salud pública por su alta incidencia y prevalencia en cuando a su consumo, lo que generan enfermedades y adicción hasta provocar la muerte de quien la

consume (OMS, 2018). Es también de importancia saber que las drogas va a modificar el funcionamiento normal, esto provoca daños irreversibles como, el deterioro cognitivo, problemas respiratorios y/o cardiacos; sin embargo, dependerá del tipo de droga que consuma (OMS,2018). Es por ello, que la preocupación es dar a conocer estos efectos con el fin de estimular la prevención.

Esta investigación se desarrollará en cinco capítulos, en el primero se tendrá el contenido teórico que fundamenta con conceptos y revisiones literarias el tema a tratar. En el segundo capítulo, se detalla la metodología que se utiliza, el procedimiento de la recopilación, selección y análisis de las investigaciones que sustentan los objetivos, los materiales y participantes. En el tercer capítulo, se expone los resultados. En el cuarto capítulo, las discusiones. Por último, en el quinto capítulo, las conclusiones.



CAPÍTULO I: ANTECEDENTES

1.1 Marco teórico conceptual

Describe el tema a detalle, presenta una revisión bibliográfica de las investigaciones que preceden a esta, plantea el tema del problema principal y los objetivos.

1.1.1 Funciones ejecutivas.

El término de Funciones Ejecutivas fue acuñado por Lezak (2020, p. 289) para referirse a como “Una constelación de capacidades implicadas en la formulación de metas, planificación para su logro y ejecución de la conducta de un modo eficaz”. Según la autora, estas funciones ejecutivas se pueden agrupar en cuatro componentes:

1. Todas las capacidades para formular metas, como la motivación, conciencia de sí mismo y modo en el que percibe su relación con el mundo.
2. Las facultades de planificación y estrategias para lograr los objetivos, que incluye la capacidad para adoptar una actitud abstracta y valorar las diferentes posibilidades.
3. Las habilidades implicadas en la ejecución de actividades, como la capacidad para iniciar, proseguir y detener secuencias complejas de conducta de un modo ordenado e integrado.
4. Las aptitudes para realizar actividades de manera eficiente, como controlar, corregir y autorregular el tiempo, la intensidad y otros aspectos cualitativos de la ejecución.

1.1.1.1 Conceptualización de las funciones ejecutivas.

Las funciones ejecutivas (FE) “son consideradas como un constructo teórico, referido a la capacidad que tenemos como seres humanos para planificar, organizar, inhibir, monitorizar nuestra conducta y ser flexibles frente a situaciones novedosas” (Echevarría, 2017, p. 238).

Para explicar la naturaleza de tales funciones, se menciona al autor Anderson (2002; 2008), quien propuso un Sistema de Control Ejecutivo donde las funciones ejecutivas dependen de las funciones cognitivas, por esa razón no se pueden considerar independientes entre sí; tampoco hay una teoría clara sobre las funciones que lo integran, pero si hay un acuerdo en considerar estas funciones de suma importancia para la conducta cotidiana.

1.1.1.2 Fisiología de las funciones ejecutivas.

Desde el punto fisiológico, las funciones ejecutivas “se relacionan al lóbulo frontal, específicamente la corteza prefrontal” (Jurado & Roselli, 2008, p. 8). Además, “El lóbulo frontal es una de las cuatro principales divisiones de la corteza de cada hemisferio cerebral. Es el lóbulo más grande del cerebro humano y abarca alrededor de un tercio del total del volumen cortical” (Matute et al., 2012, p. 23)

El deterioro en las funciones ejecutivas se presenta como: dificultad para tener un comportamiento apropiado, dificultad para inhibirlos y dificultad para dejar aquellos comportamientos que son inapropiados.

Entonces para entender qué es una función ejecutiva, se debe situar en primer lugar la atención en el comportamiento propositivo, lo que implica aquellas conductas que se encaminan a cumplir con un objetivo, sean para resolver situaciones de la vida cotidiana; por ejemplo, barrer nuestras casas

con el propósito de que se vean limpias. Así, la función ejecutiva se podría definir como la capacidad para mantener una actividad con el fin de cumplir una meta (Luria, 1980).

Para comprender mejor la fisiología se ha utilizado la figura del Modelo de Stuss y Benson (1986), quienes, a mediados de la década pasada, propusieron un modelo jerárquico de las funciones mentales. Detallaron que la corteza prefrontal realizaría un control sobre las funciones cognitivas básicas ubicadas en toda la estructura cerebral. Este control lo llevaría a cabo a través de las funciones ejecutivas, de manera jerárquica e interactiva entre ambas (Funciones Cognitivas y Funciones Ejecutivas). En el inicio del modelo jerárquico, se presenta la autoconciencia, a través de la cual se exponen las vivencias subjetivas actuales en relación con las previas, controlando la propia actividad mental y utilizando el conocimiento adquirido para resolver nuevos problemas y encaminar la toma de decisiones para el futuro. También se encontrarían las funciones que realizan el control ejecutivo o cognitivo del resto de funciones mentales, éstas serían las siguientes: anticipación, selección de objetivos, formulación y planificación previa de posibles soluciones, iniciación de la respuesta con monitorización de ésta y de sus consecuencias. En el segundo nivel, correspondería a las siguientes funciones: el impulso y la organización temporal. Por último, se tiene la Corteza Prefrontal Posterior que posee terminaciones con relación a la Atención, Memoria, Lenguaje, Cognición Visuoespacial, Vigilia, Percepción, Conducta Motora y Emociones (Figura 1).

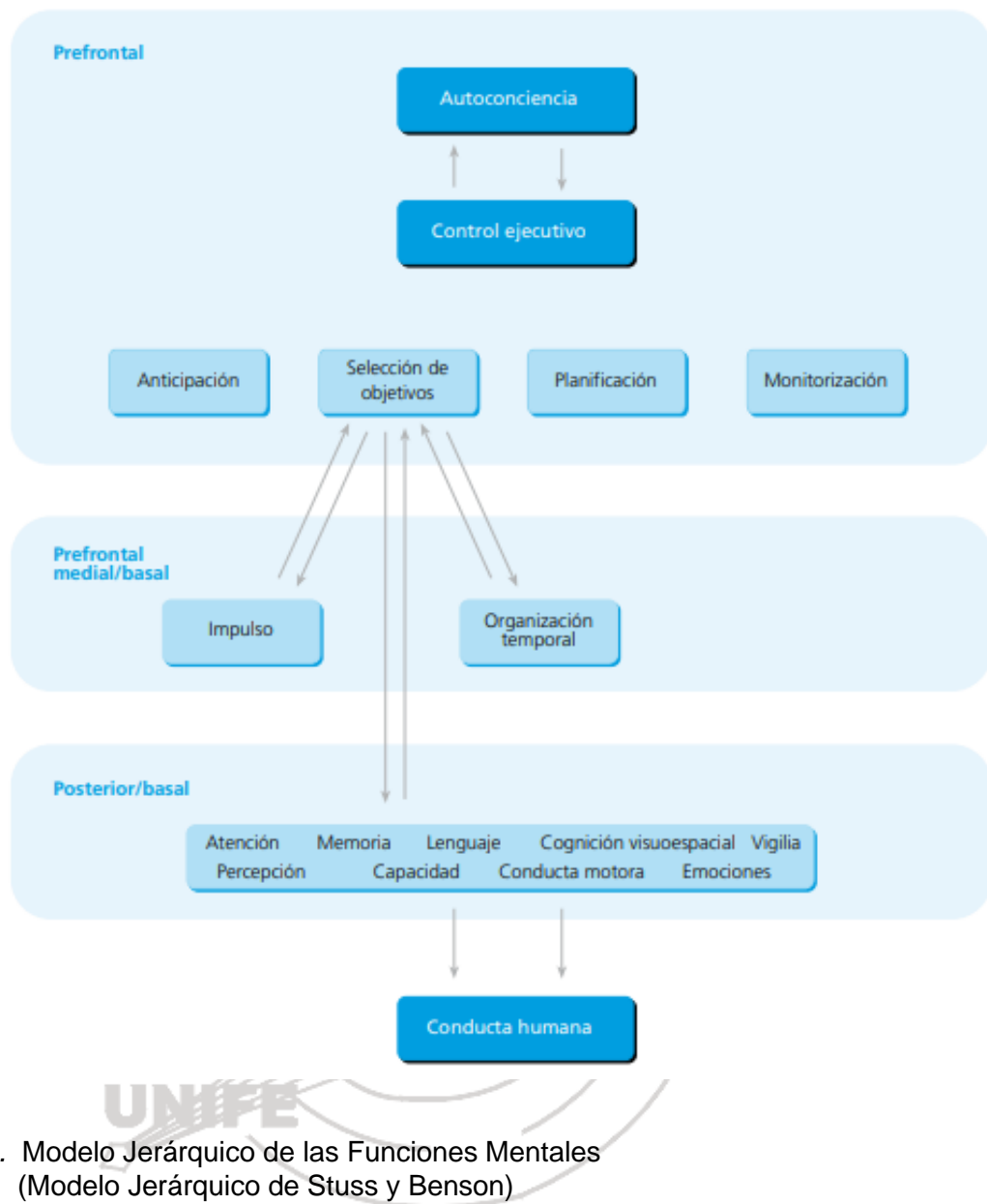


Figura 1. Modelo Jerárquico de las Funciones Mentales (Modelo Jerárquico de Stuss y Benson)

Para Portellano et al. (2005, p. 143) “Las funciones ejecutivas son la esencia de nuestra conducta, son la base de los procesos cognitivos y constituyen el elemento con mayor valor diferencial entre el ser humano y las restantes especies”, en esta misma línea, Collette et al. (2006, p. 139) agregan que todo lo mencionado anteriormente es porque “existe un grupo de habilidades cuyo objetivo principal es facilitar la adaptación del individuo a

situaciones nuevas y complejas, yendo más allá de conductas habituales y automáticas”.

Y como se mencionó anteriormente, su base neurológica está en la Corteza Prefrontal (Lóbulo Frontal); en donde se ubica la autoconsciencia y el control Ejecutivo que facilitan la acción de anticipación, selección de Objetos, planificación y monitorización.

1.1.1.3 Aspectos claves de las funciones ejecutivas.

En este punto se fundamentan conceptos elementales sobre las Funciones Ejecutivas que ayudarán a la comprensión del tema.

- **Atención:** Ballesteros et al. (2008) refiere con respecto a la atención:
Proceso por el cual podemos dirigir nuestros recursos mentales sobre algunos aspectos del medio, los más relevantes, o bien sobre la ejecución de determinadas acciones que consideramos más adecuadas entre las posibles. Hace referencia al estado de observación y de alerta que nos permite tomar conciencia de lo que ocurre en nuestro entorno (p. 170).
- **Concentración:** Gallegos & Gorostegui (1990) refiere que: “El aumento de la atención sobre un estímulo en un espacio de tiempo determinado” (p. 39).
- **Toma de Decisiones:** Kast & Rosenzweig (1979) refieren que: “Es fundamental para el organismo la conducta de la organización. La toma de decisión suministra los medios para el control y permite la coherencia en los sistemas” (p.72).
- **Impulsividad:** Braspenning et al. (2000) refieren que: “Es la respuesta sin tener una evaluación adecuada del contexto, la dificultad en retardar las recompensas y la toma de decisiones rápidas” (p. 28).
- **Inhibición de la Respuesta:** Friedman & Miyake (2004) refieren que: “Es la capacidad para frenar o suprimir de manera voluntaria, conductas

prepotentes e inadecuadas para el contexto y los objetivos individuales” (p. 105).

- **Tiempo de Reacción:** Para Proctor & Johnson (2015) es: “El tiempo que mide entre la estimulación de un órgano sensorial y el inicio de una respuesta o una reacción” (p. 73).
- **Memoria de Trabajo:** Para Carpenter & Just (1992) es: “Un sistema cerebral que proporciona almacenamiento temporal y manipulación de la información necesaria para tareas cognitivas complejas, como la comprensión del lenguaje, el aprendizaje y el razonamiento” (p. 125).
- **Fluidez Verbal:** Para Crystal & Davy (2019) es: “La capacidad para mantener un discurso continuo; además saber las conjunciones, las palabras y frases de conexión; y la conectividad prosódica” (p. 22).

1.1.1.4 Dominios de las funciones ejecutivas.

Como se ha visto hasta este punto, las Funciones Ejecutivas representan las habilidades cognitivas requeridas para controlar y regular nuestros pensamientos, emociones y acciones, por lo que se categorizan las diferentes funciones en cuatro dominios interdependientes:

- **El control atencional:** “Es la capacidad para atender selectivamente a un estímulo específico, y parece estar influenciada tanto por factores constitucionales, como el temperamento o la variación genética, como por la maduración y la experiencia” (McCandliss et al., 2005, p. 41).
- **La flexibilidad cognitiva:** “Permite al individuo adaptarse a los cambios que surgen en sus contextos, exigiéndole respuestas distintas a las habituales para llegar a la adaptación, así como utilizar la experiencia del error y en consecuencia cambiar al uso de estrategias que resulten más

efectivas” (Lozano & Ostrosky, 2011, p. 161). Además, la flexibilidad cognitiva “está ligada a la habilidad de atender a multitareas y procesos de almacenamiento temporal, también conocida como memoria de trabajo” (Bausela, 2014, p. 21).

- **Establecer objetivos:** “Es iniciativa, razonamiento conceptual y habilidad de planificación (anticipar futuros eventos, formulación de un objetivo, desarrollo de pasos para conseguir un objetivo) y organización (organizar información o secuenciar estrategias de forma lógica y sistemática)” (Koontz & Heinz, 2007, p. 90).
- **El procesamiento de la información:** “Es un proceso que consiste en una serie de operaciones mediante las que una cosa se transforma en otra y se produce gracias al mecanismo constituido por varios sistemas: percepción, atención, memoria, planificación, evaluación, anticipación y recuperación”. (Rivas, 2008, p.71).

Estos cuatro dominios interactúan entre sí y son bidireccionales. Esta información es especialmente útil para categorizar las diferentes medidas de las Funciones ejecutivas.

1.1.1.5 Deterioro natural de las funciones ejecutivas.

Según Migliacci et al. (2009, p. 237), “Existen fallas significativas en el deterioro cognitivo normal asociadas a la edad, en la memoria, el lenguaje, la velocidad de procesamiento, la atención, la función ejecutiva y la visoespacial”. Por lo que, dentro de las funciones cognitivas, existe un dominio cognitivo que sufre las mayores alteraciones durante la etapa del deterioro natural en las personas con mayor edad: las funciones ejecutivas.

Los autores Myerson et al. (1990, p. 475), refieren, además, que esta etapa se caracteriza por “enlentecimiento en el procesamiento cognitivo, alteración atencional (red de alerta, mecanismos de control inhibitorio y distraibilidad, especialmente), descenso de las capacidades ejecutivas, dificultades en algunos componentes del lenguaje y declive de algunos componentes de la memoria”. Es decir, el declive que se produce en las funciones ejecutivas incluye dificultad en el acceso léxico, procesamiento sintáctico y organización del discurso; y en la memoria verbal, visual y de trabajo.

También, Bechara et al. (1994) encontraron alteraciones en diferentes partes de la región frontoparietal, estas lesiones provocan mala ejecución en la tarea de toma de decisiones, una inadecuada realización de tareas cotidianas y deterioro de la memoria de trabajo.

1.1.1.5.1 Síndromes del deterioro de las funciones ejecutivas.

Como es de conocimiento, la corteza prefrontal funciona con tres grandes sistemas: dorsolateral, orbital y medial. Según el autor Lopera (2008) desarrolló una investigación sobre la lesión de cada uno de estos sistemas que originan síndromes diferentes que a continuación se detallará:

- **Síndrome Pseudo-depresivo:** Produce humor triste, indiferencia afectiva, acinesia, apatía, falta de iniciativa para la acción, desinterés, etc. La característica principal de este síndrome es la incapacidad para iniciar y terminar cualquier comportamiento; y la alteración de la flexibilidad cognitiva y conductual se puede expresar como conductas perseverantes.

- **Síndrome Pre-Frontal Orbital:** Se manifiesta como desinhibición, comportamiento egocéntrico o maniaco en ocasiones. A veces presentan hipersexualidad, bulimia y trastornos vegetativos. Su tono emocional oscila entre la euforia y la irritabilidad. Presentan importante dificultad en el control de impulsos, ya que la capacidad de contención depende principalmente de la corteza prefrontal.
- **Síndrome Mediobasal y Cingular:** Tiene como característica la falta de modulación para las respuestas autonómicas y emocionales, falta de capacidad para discriminar entre novedad y familiaridad, y es un marcador de disfunciones ejecutivas. El cíngulo anterior tiene también un papel inhibitorio sobre la expresión de la angustia. Inhibe a la amígdala, que expresa emociones negativas, haciendo posible un discurso civilizado y la resolución de conflictos, todo ello se ve afectado cuando hay alguna lesión.

Se concluye de esta información que, hay una conexión fuerte entre la corteza prefrontal y la conducta, ésta última tiene una conexión con el estímulo presente y separada de las experiencias pasadas. Por ejemplo, una persona puede tener conocimiento del fallecimiento de un familiar, pero estar privado del dolor emocional que conlleva la pérdida y esto podría modificar su conducta y la toma de decisiones.

1.1.2 Personas Drogodependientes.

Para Camí y Farré (2003, p. 115), “Es toda persona con un trastorno crónico y recurrente en el cual persiste la conducta compulsiva de búsqueda de drogas y su consumo, a pesar de las serias consecuencias negativas”.

Por lo mencionado anteriormente, se puede decir que la persona drogodependiente es toda aquella que consume de manera habitual una o varias drogas, de las que no tiene control ni es capaz de dejar, siendo el consumo de manera compulsiva; ya que, necesita cantidades cada vez mayores de una sustancia para poder experimentar sus efectos.

1.1.2.1 Conceptualización de las drogas.

La OMS (2000) la conceptualizó desde el punto de vista médico a la droga como “toda sustancia con potencial para prevenir o curar una enfermedad o aumentar la salud física o mental” y en farmacología como “toda sustancia química que modifica los procesos fisiológicos y bioquímicos de los tejidos o los organismos”.

En el Perú, el Centro de Educación y Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO, 2018, p. 15), define a la droga como: “sustancia que actúa en el sistema nervioso central y cuyo uso habitual va a crear una tolerancia del organismo y más adelante una dependencia física y psíquica que obliga al consumo”.

Esta definición lleva a aclarar los siguientes conceptos relacionados extraídos de Glosario de Términos de alcohol y drogas de la OMS, editado por el Ministerio de Sanidad y Consumo de España (2008):

- **Tolerancia**

Disminución de la respuesta a una dosis concreta de una droga o un medicamento que se produce con el uso continuado. Se necesitan dosis más altas de alcohol o de otras sustancias para conseguir los efectos que se obtenían al principio con dosis más bajas. Los factores fisiológicos y psicosociales pueden contribuir al desarrollo de tolerancia, que puede ser física, psicológica o conductual. (p. 61).

- **Dependencia Psicológica**

Compulsión a consumir droga periódicamente, para experimentar un estado afectivo positivo (placer, bienestar, euforia, sociabilidad, etc.) o librarse de un estado afectivo negativo (aburrimiento, timidez, estrés, etc.). Este tipo de dependencia tiene como característica ser la más difícil de superar en el proceso de deshabitación de una adicción. Por lo que, se necesita propiciar cambios en la conducta y emociones de la persona que le permitan obtener satisfacción propia, superar el aburrimiento, afrontar la ansiedad, tolerar la frustración, establecer relaciones sociales, etc. sin necesidad de recurrir a las drogas o fármaco. (p. 30).

- **Dependencia Física**

Es la habituación del organismo a la presencia constante de una sustancia, de tal manera que necesita mantener un determinado nivel en sangre para funcionar con normalidad. Cuando este nivel desciende por debajo de cierto umbral, aparece el síndrome de abstinencia característico de cada droga, como sudoración, palpitations fuertes, vómitos, dolores de cabeza, etc.". (p. 31).

- **Síndrome de Abstinencia**

Conjunto de síntomas con grado de intensidad y agrupamiento variables que aparecen al suspender o reducir el consumo de una sustancia psicoactiva que se ha consumido de forma repetida, habitualmente durante un período prolongado o/y en dosis altas". (p. 56).

1.1.2.2 Clasificación de las drogas.

Las drogas han sido clasificadas de diversas formas, una de ellas es por sus efectos y consecuencias sobre el sistema nervioso central, la misma que diferencia entre: (CEDRO, 2018, p. 22)

Drogas Estimulantes: Las que aumentan la sensibilidad del sistema nervioso y se dividen en dos tipos:

- Estimulantes Mayores: Cocaína, PBC, Anfetaminas y Broncodilatadores.
- Estimulantes Menores: Nicotina, la Cafeína y el Alcohol.

Como consecuencia del consumo de esta clase de drogas, se produce una aceleración del funcionamiento habitual del cerebro, provocando un estado de activación que puede ir desde el insomnio hasta la hiperactividad.

Drogas Depresoras: Las que insensibilizan el sistema nervioso y se dividen en cuatro tipos:

- Inhalantes: Terokal, Gasolina y Bencina.
- Hipnóticos: Todos los sedantes, pastillas para dormir.
- Anestésicos: Pastillas para calmar el dolor o malestar.
- Opiáceos: Heroína, Morfina, Metadona, etc.

En consecuencia, se tiene el enlentecimiento del funcionamiento cerebral, provocando desde la inhibición hasta el coma, en un proceso progresivo de adormecimiento cerebral.

Drogas Perturbadoras o Alucinógenas: Las que distorsionan la percepción de la realidad y se dividen en dos tipos:

- Derivados del Cannabis: Hachis, Marihuana, LSD, Ayahuasca
- Drogas de Síntesis: Éxtasis, Meth (Metanfetamina), etc.

Como consecuencia, sobre estimulan el funcionamiento del cerebro dando lugar a distorsiones perceptivas o alucinaciones.

1.1.2.3 Policonsumo de drogas.

Es el consumo de más de una droga, normalmente al mismo tiempo o una detrás de otra, con la intención de aumentar y potenciar o contrarrestar los efectos de una de ellas. El término se usa también para designar el consumo relacionado de dos o más sustancias por una misma persona.

En el manual de Clasificación Estadística Internacional de las Enfermedades Mentales – 10ma versión (CIE-10) citado por la OMS (2000), el

Policonsumo, es entendido como el trastorno debido al uso de múltiples drogas (F19), está dentro de la categoría de “Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y de otras sustancias psicoactivas”, y se puede dar el diagnóstico “cuando se sabe que hay dos o más sustancias implicadas y es imposible valorar cuál de ellas es la que más contribuye al trastorno”. (CIE-10, 1992, p. 50).

1.1.2.4 Enfoques teóricos explicativos del proceso de adicción.

Al intentar explicar por qué las personas se vuelven dependientes de las drogas, se han adoptado una variedad de enfoques teóricos, entre los cuales destacan aquellos que inciden en los factores biológicos, psicológicos y socioculturales.

El primero se concentra en los efectos neurobiológicos de las drogas y explica la dependencia a las mismas en términos biológicos. El segundo enfoque es psicológico, con explicaciones que se centran en modelos de comportamiento y diferencias individuales. Por último, el enfoque final es sociocultural, con explicaciones que enfatizan en factores culturales y ambientales que hacen que la drogodependencia sea más probable. Con estos enfoques se resolverá la pregunta de por qué las personas se vuelven dependientes de las drogas.

a. Factores biológicos

Las características biológicas que subyacen a la drogodependencia se pueden agrupar en dos tipos de explicaciones; uno que examina las diferencias individuales en la propensión a la drogodependencia debido a características genéticas, y otro que explica la drogodependencia en términos de cambios que ocurren en el cerebro debido a la administración crónica de medicamentos.

- Factores genéticos

Una hipótesis sobre la drogodependencia es que las personas pueden heredar una mayor probabilidad de desarrollar dependencia a las sustancias. La cuestión de si existe o no tal vulnerabilidad se ha examinado en forma de numerosos estudios de familia, estudios de adopción y estudios de gemelos. En un estudio reciente, más de un tercio de los familiares de personas con un trastorno por consumo de alcohol también fueron diagnosticados con un trastorno por consumo de alcohol (abuso o dependencia), en comparación de los familiares que formaron parte de los grupos de control (Merikangas et al., 1998). Los estudios están demostrando que hay una influencia ambiental, esto ocurre simplemente porque los hermanos comparten el mismo entorno en lugar de una causa genética subyacente.

- Características genéticas

La naturaleza exacta de estas vulnerabilidades genéticas ha sido objeto cada vez de más investigaciones. Hasta ahora, no se han descubierto genes candidatos individuales que estén directamente relacionados con el abuso de drogas (Altman et al., 1996); es probable que estas influencias puedan involucrar múltiples genes o la expresión incompleta de varios genes importantes (Schuckit et al., 1999). Por ejemplo, existe evidencia reciente que sugiere una relación entre el tabaquismo y los genes involucrados en la regulación de la dopamina (Sabol et al., 1999).

b. Enfoques Psicológicos

Los enfoques psicológicos para la explicación de la drogodependencia se han basado a menudo en conceptos que son comunes a los de otros síndromes de conducta que involucran conductas compulsivas o impulsivas,

como el trastorno obsesivo-compulsivo o el juego (Miller & Hester, 1980). En particular, se hace hincapié en el hecho de que existe un control deficiente sobre el uso y abuso a pesar de los problemas que implica. Hay una variedad de enfoques psicológicos para la explicación de la drogodependencia, incluido el énfasis en el aprendizaje y el condicionamiento (modelos conductuales), teorías cognitivas, tendencias conductuales preexistentes (teorías de la personalidad) y modelos de elección racional.

- **Teorías Conductuales**

Los modelos de enfoques conductuales de adicción se centran en comportamientos directamente observables. Un grupo se concentra en el hecho de que la conducta se mantiene o aumenta la probabilidad por las consecuencias reforzadoras de dicha conducta (Farr & West, 1989). Para Altman et al. (1996):

La autoadministración de drogas como un ejemplo de conducta instrumental; ya que, las actividades de las personas (o animales en un experimento) son fundamentales para obtener las consecuencias. Las drogas pueden reforzar de dos formas generales: a través de los efectos directos de las drogas en algún tipo de sistema de refuerzo en el cerebro; o a través de sus efectos sobre otros reforzadores (como reforzadores sociales o sexuales) o efectos conductuales (como una mayor atención). (p. 184).

Al utilizar estos modelos de investigación animal, ha sido posible controlar el historial de uso (aprendizaje) y las condiciones ambientales actuales. Como resultado, se ha demostrado que ambos factores son importantes en el desarrollo del uso o abuso persistente de drogas (Barrett & Witkin, 1986).

Estos hallazgos apuntan a otro grupo de teorías conductistas, que se centran en el condicionamiento clásico (Heather & Greeley, 1990) y se ha

descubierto que este tipo de aprendizaje juega un papel importante en el desarrollo y mantenimiento de conductas adictivas. La teoría de la exposición a señales se basa en la teoría clásica del condicionamiento y sostiene que las señales son importantes en el desarrollo y mantenimiento de la conducta adictiva (Drummond et al., 1995). Es más probable que una señal que haya estado presente previamente cuando se administraron los medicamentos provoque una respuesta condicionada. Se cree que esto es la base del deseo y puede explicar el por qué alguien que era dependiente de una sustancia pero que ha estado abstinente durante algún tiempo, experimenta fuertes antojos por consumir (Heather & Greeley, 1990).

La cantidad de señales que pueden estar asociadas con conductas adictivas es infinita. Las señales exteroceptivas ocurren antes del uso de una droga y pueden incluir el olor de una bebida alcohólica, la vista de una aguja o incluso pueden constituir la hora del día en que normalmente se toman las drogas. Las señales interoceptivas incluyen cosas como los efectos de una droga en los receptores del cerebro, señales del estado de ánimo como el afecto deprimido (Greeley et al., 1992) o cogniciones como las creencias sobre los efectos de las drogas.

- Teorías cognitivas

Hay una serie de teorías que explican la drogodependencia en términos de construcciones cognitivas. Una teoría propone que la autorregulación es un factor importante en el desarrollo de problemas de uso de drogas. La autorregulación ha sido descrita como tomar "acción planificada diseñada para cambiar el curso de la conducta de uno" (Brown & Miller, 1991, p. 7), la "capacidad ejecutiva de planificar, guiar y monitorear la conducta de uno de

manera flexible según las circunstancias cambiantes” (Díaz & Fruhauf, 1991, p. 135). La autorregulación implica planificar, tener en cuenta los factores sociales y físicos, así como los propios objetivos, y actuar de forma adecuada.

- Teorías de la personalidad

Algunos teóricos sostienen que ciertas personas son más propensas a la adicción a través de la denominada "personalidad adictiva". Eysenck (1997) ha discutido esto en términos de un modelo de recurso psicológico, en donde refiere que “Mediante el cual el hábito de consumir drogas se desarrolla porque la droga utilizada cumple un determinado propósito que está relacionado con el perfil de personalidad del individuo” (p. 16). Para estas personas, el comportamiento de consumo de drogas o, más específicamente, la "adicción", tiene consecuencias negativas que ocurren después de un tiempo.

Según Eysenck (1997), hay tres dimensiones de personalidad principales e independientes: P (psicoticismo), N (neuroticismo) y E (extraversión). La dimensión del psicoticismo se refiere a una propensión subyacente a la psicosis funcional, que se extiende a lo largo de un continuo desde lo "altruista" a lo "esquizofrénico" (Eysenck, 1997). Algunos de los rasgos característicos de esta dimensión son la agresión, la frialdad, el egocentrismo, la impersonalidad, e impulsividad. La dimensión del neuroticismo se refiere a una propensión a la labilidad emocional: algunos de los rasgos del neuroticismo son el mal humor, la irritabilidad y la ansiedad. Se teoriza que los factores genéticos juegan un papel importante en la determinación de estas dimensiones de la personalidad; de hecho, los estudios han demostrado que las principales dimensiones de la personalidad tienen una alta heredabilidad (Eley, 1997; Eysenck, 1997). Se ha examinado exhaustivamente la relación

entre la drogodependencia y estas dimensiones de la personalidad; y puede ser el caso, por ejemplo, que las personas que desarrollan un uso problemático de drogas se vuelven más irritables, de mal humor o agresivas como resultado de los cambios que ocurren debido a su uso de drogas. Además, la investigación que examina las contribuciones genéticas a la personalidad sugiere que dimensiones como del neuroticismo pueden indicar vulnerabilidad a la psicopatología en general, no simplemente una tendencia a tener una "personalidad adictiva" como tal. Otra investigación, realizada con estudios longitudinales de niños, ha examinado los atributos de personalidad que predicen el uso de sustancias en una etapa posterior y ha encontrado que, en general, los adolescentes que son más rebeldes y tienen actitudes menos convencionales tienen más probabilidades de beber, fumar y consumir drogas ilícitas (Miller et al. 1980).

c. Factores Socioculturales:

Hay una serie de factores sociales y ambientales que se han relacionado estrechamente con el uso de sustancias y los trastornos por uso de sustancias. Estos están en relación con los hallazgos de estudios de gemelos, en donde muestran que, si bien existe un fuerte componente genético en la vulnerabilidad a la dependencia de las drogas, también hay un componente ambiental sustancial (Kendler & Karkowski, 1997).

Existe mucha evidencia que sugiere que las personas con comportamiento antisocial tienen más probabilidades de tener o desarrollar problemas de uso de sustancias. Los adolescentes con trastornos de conducta tienen una probabilidad significativamente mayor de desarrollar trastornos por uso de sustancias que aquellos sin tales problemas de conducta (Cicchetti &

Rogosch, 1999). Además, los niños o jóvenes con ansiedad o síntomas depresivos tienen más probabilidades de comenzar a consumir sustancias a una edad más temprana y de desarrollar problemas de consumo de sustancias (Cicchetti & Rogosch, 1999).

El entorno de los compañeros también tiene una gran influencia en el comportamiento de consumo de drogas de los individuos. El consumo de drogas suele comenzar con los compañeros, y se ha demostrado que las actitudes de los compañeros hacia el consumo de drogas son muy predictivas, tal vez porque quienes consumen drogas tienen más probabilidades de optar por pasar tiempo con compañeros que también consumen drogas.

Las familias también tienen un fuerte efecto sobre la probabilidad de que las personas desarrollen problemas de uso de sustancias (Catalano et al., 1992) y esto puede ocurrir de varias maneras. En primer lugar, se ha demostrado que el modelado del consumo de sustancias por parte de los padres y otros miembros de la familia afecta las posibilidades de consumo de sustancias. En segundo lugar, existe evidencia que, si los padres mantienen actitudes permisivas hacia el uso de drogas por parte de sus hijos, sus hijos serán más propensos a consumir drogas (Catalano et al., 1992) En tercer lugar, la naturaleza de las relaciones familiares tiene un efecto sobre la probabilidad de que los adolescentes desarrollen un uso problemático de drogas. El riesgo de abuso de sustancias es mayor si hay discordia familiar, técnicas de manejo del comportamiento deficientes o inconsistentes por parte de los padres, o bajos niveles de vinculación dentro de la familia (Catalano et al., 1992).

Los antecedentes socioculturales de una persona también afectarán la probabilidad de que desarrolle problemas de uso de sustancias; Por ejemplo,

las personas que provienen de entornos socioeconómicos más bajos tienen más probabilidades de tener un uso problemático de una variedad de drogas (Anthony, Warner & Kessler, 1994). Aquellos que han completado menos años de educación, o que han tenido un desempeño deficiente en la escuela, también tienen muchas más probabilidades de tener un uso problemático de sustancias. Además, las personas que han crecido en un área donde hay altas tasas de delincuencia, donde las drogas están fácilmente disponibles y que se han asociado con compañeros delincuentes, tienen muchas más probabilidades de tener problemas de abuso de drogas.

Este abuso de sustancias es un patrón de uso recurrente que tiene consecuencias perjudiciales. Las consecuencias perjudiciales pueden implicar no cumplir con las responsabilidades principales de uno, ponerse en situaciones en las que el consumo de sustancias es físicamente, encontrarse con problemas repetidos con las leyes que surgen del uso de sustancias, o tener problemas sociales o interpersonales recurrentes debido al uso de sustancias.

Según el DSM-IV "Cuando las personas faltan repetidamente a sus responsabilidades diarias su comportamiento puede ajustarse a la definición de abuso de sustancias. Ni la cantidad, ni el tipo de droga ingerida, ni si la droga es ilícita, es la clave para definir el abuso de sustancias". Más bien, la característica determinante del abuso de sustancias es si un patrón de comportamiento de consumo de drogas se vincula repetidamente con consecuencias perjudiciales.

El abuso de sustancias puede continuar durante un largo período de tiempo o progresar a la dependencia de sustancias, un trastorno más grave

asociado con signos fisiológicos de dependencia (tolerancia o síndrome de abstinencia) o uso compulsivo de una sustancia.

Dentro del ciclo de la adicción, el proceso de abstinencia representa uno de los aspectos más perniciosos y difíciles de combatir. La abstinencia a menudo se caracteriza por un período de afecto negativo o dolor emocional que acompaña al intento del cuerpo de alcanzar un estado de ánimo “normal” en ausencia de drogas (Verdejo & Pérez, 2005). Es durante este tiempo que los síntomas físicos negativos asociados con la abstinencia a menudo se ven agravados por alteraciones de las regiones y circuitos del cerebro implicados en las funciones ejecutivas.

En consecuencia, las personas que sufren de abstinencia pueden volver a consumir drogas en un esfuerzo por mitigar estos síntomas físicos negativos. Además, incluso después de que desaparecen los síntomas de abstinencia, los pacientes que sufren de adicción son más susceptibles a las recaídas y pueden volver a consumir drogas después de muchos años de abstinencia. En parte, este retorno a las drogas a menudo ocurre en un momento en que los individuos carecen del control cognitivo para prevenir y contextualizar adecuadamente su propio comportamiento (Verdejo & Fernández 2010). Comprender cómo los déficits en los procesos descendentes, como la inhibición de la respuesta, contribuyen y se ven afectados por el ciclo de la adicción es fundamental para el desarrollo de mejores intervenciones farmacéuticas y conductuales (Belkin et al., 2009).

Es así como se puede ver un impacto de las drogas de abuso en la función ejecutiva, con un enfoque especial que caracteriza los cambios

subsiguientes a largo plazo en el sistema neural por el uso crónico de drogas y la abstinencia.

1.1.3 Deterioro de las funciones ejecutivas en drogodependientes.

Las drogas van a actuar sobre el sistema nervioso, esto va a originar alteraciones en las diferentes funciones que se encargan de regular los pensamientos, nuestro comportamiento y emociones (Organización Panamericana de la Salud, 2018).

Murray & López (1996) indicaron que:

El índice que mide en años las consecuencias de la muerte precoz y de la discapacidad que producen las enfermedades y lesiones, AVISA (años de vida saludables perdidos) o AVAD (años de vida ajustados por discapacidad) o DALY (en inglés) son diferentes expresiones de este índice que resume estas dos consecuencias y que ha permitido tomar importantes decisiones en salud pública e investigación a nivel mundial. (p. 8).

La adicción a diferentes drogas y su consumo perdurable en el tiempo se asocia de manera consistente al deterioro de diferentes funciones neuropsicológicas, en las que sobresale por su crucial relevancia clínica, las funciones ejecutivas (Verdejo et al., 2018).

Por lo tanto, los primeros efectos en las funciones ejecutivas están relacionados con la planificación, la autorregulación, el control de impulsos y la toma de decisiones (Bausela, 2014). Sin embargo, una dificultad para estudiar los procesos de control cognitivo en el contexto de la adicción es que, funcionalmente, puede no haber diferencias detectables durante el consumo temprano de drogas. Los déficits en estas habilidades se vuelven más pronunciados a medida que aumenta la dependencia y, por lo tanto, es imperativo estudiar estas funciones una vez que se ha desarrollado la adicción; exactamente durante y después de los períodos de abstinencia.

Además, para estudiar la asociación entre el consumo de diferentes fármacos y el funcionamiento ejecutivo, se deben considerar los patrones de cantidad y duración de los fármacos utilizados, dada la asociación entre estos parámetros y el grado de alteración del funcionamiento ejecutivo.

1.1.3.1 La fisiología del Deterioro de las funciones ejecutivas en personas drogodependientes.

Cuando las drogas producen déficits en las funciones ejecutivas, estos dificultan la capacidad del paciente para abstenerse de consumir. Por lo tanto, es necesario comprender los cambios fisiológicos y de comportamiento asociados con la abstinencia y el ansia por las drogas, que se manifiestan en gran medida como déficits en las funciones ejecutivas, para desarrollar estrategias de tratamiento más efectivas.

Fisiológicamente las afectaciones neuropsicológicas en las funciones perceptivo-motoras, visoespaciales, de memoria y ejecutivas se da en la mayor parte de los casos, éstas se correlacionan con diferentes alteraciones en la estructura y funciones (Corral & Cadaveira, 2002).

Por otro lado, el sistema dopaminérgico es uno de los componentes esenciales en el trastorno adictivo, su repercusión y significancia han podido certificar numerosas veces los estudios que se han realizado en este campo. Los estudios experimentales con roedores han demostrado que la administración aguda de psico-estimulantes como alcohol y opiáceos ocasiona un aumento en la actividad del sistema dopaminérgico de la recompensa que en personas vulnerables puede dar como resultado el comienzo del proceso adictivo (Nestler, 2001). Las sustancias adictivas se comportan de manera

parecida a las recompensas naturales. Sin embargo, en las sustancias adictivas se induce a una sensibilización dopaminérgica, sobre todo cuando éstas son consumidas de manera intermitente y repetida. (Dayan et al., 1997).

Aunque, usualmente la disfunción ejecutiva se veía relacionada con lesiones cerebrales, existen similitudes en el daño cerebral en pacientes con trastorno adictivo afectando la actividad regular de las personas (Verdejo et al., 2018); el área específica de la lesión son los lóbulos frontales (Pedrero et al., 2009). De esta manera, podemos ver que las drogas influyen de tal manera en nuestros circuitos químicos que las consecuencias a largo plazo son nefastas. (Turner & Greenough, 1985).

1.2 Revisión de la Literatura

Los estudios que a continuación se presentan, nos brindan aportes relevantes y a su vez son como antecedentes para este proyecto de investigación. Muestran claramente los resultados en investigaciones sobre la problemática que tratamos en este proyecto.

1.2.1 Revisiones Nacionales.

Yaya (2017) en Lima, nos presenta un estudio titulado “Relación entre calidad de vida, tiempo de consumo y tiempo de permanencia de los niños, niñas y adolescentes adictos a sustancias psicoactivas en una comunidad terapéutica de Lima” el objetivo del estudio fue el poder determinar la relación que existe entre la Calidad de Vida, Tiempo de Consumo de Sustancias Psicoactivas y el Tiempo de Permanencia de Niños, Niñas y Adolescentes en la Comunidad Terapéutica de Lima. La investigación tiene un enfoque no experimental, es de Corte Transversal y se utilizó el Enfoque Cuantitativo. El estudio tiene un alcance Descriptivo y Correlacional. El muestreo fue de 50

participantes, entre niños, niñas y adolescentes, de 7 a 18 años, de ambos sexos, de una comunidad terapéutica de Lima. Se utilizó como materiales un cuestionario de datos del problema de consumo de sustancias psicoactivas de la Comunidad Terapéutica y un instrumento de evaluación de la Calidad de Vida en Adictos a Sustancias Psicoactivas (TECVASP). Los resultados indican que el tiempo de consumo va a ser diferente en ambos sexos, encontrando que existe dos meses de diferencia entre hombres y mujeres; y que a mayor tiempo de consumo la calidad de vida es peor. También, existe una relación significativa entre tiempo de permanencia en el centro de rehabilitación y el tiempo de consumo.

Conza y Huarca (2018) presentan un trabajo titulado: “Funciones Ejecutivas en Adolescentes con y sin consumo de alcohol del INABIF, varones -Arequipa”. El objetivo del estudio fue establecer las diferencias de las Funciones Ejecutivas en adolescentes que consumen alcohol y los que no consumen, dentro del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar de la ciudad de Arequipa-2018. De tipo descriptivo/comparativo y diseño no experimental. La muestra fue de 46 adolescentes, cuyas edades oscilaban entre los 14 y 17 años, de sexo masculino. El instrumento que se aplicó fue la Batería de Funciones Ejecutivas y Lóbulos Frontales. En los resultados se afirma la hipótesis de investigación, la cual indica que existen diferencias significativas entre los grupos de estudio referente a las Funciones Ejecutivas, lo que implica que los adolescentes que consumen bebidas alcohólicas tienen un bajo desempeño en estas funciones ejecutivas a diferencia de los que no consumen.

1.2.2 Revisiones internacionales.

Coullaut et al., (2011), en España realizaron un estudio titulado: “Deterioro cognitivo asociado al consumo de diferentes sustancias psicoactivas”. El objetivo fue determinar el deterioro cognitivo asociado al consumo de diferentes sustancias psicoactivas. La investigación fue de tipo descriptiva correlacional. La muestra fue de 54 sujetos que se encuentran realizando un tratamiento de desintoxicación y deshabituación. Se emplearon diversas pruebas neuro-psicológicas (la Escala de Memoria de Wechsler, Wisconsin Card Sorting Test, Test de colores y palabras de Stroop, Test de fluidez verbal y el Test de Construcción de Senderos) para evaluar posibles déficits de memoria y el deterioro de las funciones ejecutivas. Los resultados indicaron que hay presencia de un mayor déficit en la memoria de trabajo en sujetos con una mayor duración de consumo de alcohol y/o cannabis. También, las personas con un consumo prolongado de cannabis poseen mayores carencias en la memoria inmediata, escasa capacidad para mostrar inhibición a las respuestas automáticas. Además, presentan una disminución del proceso de atención, por lo que precisan de mayor tiempo para realizar actividades que requieren un pensamiento lógico y secuencial. Se observa en el estudio que la variable “duración del consumo” es significativa en el aumento de los déficits de memoria.

Amador (2019), en Nicaragua realizó un estudio llamado “Evaluación de las funciones ejecutivas en sujetos consumidores de sustancias psicoactivas en rehabilitación” El objetivo del estudio es valorar las Funciones Ejecutivas de Memoria de trabajo, Flexibilidad cognitiva y Control inhibitorio en un grupo de consumidores de Sustancias Psicoactivas en rehabilitación y otro grupo de no

consumidores. La muestra está compuesta por 40 sujetos entre 18 y 60 años, consumidores de Sustancias Psicoactivas en rehabilitación dentro del programa de Comunidad terapéutica para adultos del Centro Nicaragüense de Solidaridad (Cenicsol) y el Centro de Ayuda y Rehabilitación del Alcohólico (CARA), y 35 estudiantes entre 18 y 60 años de bachillerato del Instituto Nacional de Masatepe (INAM). Se emplearon diversas pruebas como el Test de Evaluación para el consumo de Drogas (DAST-20; Test Stroop; Wisconsin Card Sorting Test (WCST); sub-test de Retención de dígitos (WAIS-III); y el Cuestionario Disejecutivo (DEX). Los resultados indican que en sujetos consumidores existe un déficit en las Funciones Ejecutivas asociado al consumo de drogas, lo que implica la posible presencia del síndrome disejecutivo y deterioro del córtex prefrontal. Las variables que tienen mayor correlación con dificultades en las Funciones Ejecutivas son el tipo de droga, inicio de consumo en edades tempranas, así como llevar más de 5 años en contacto con la sustancia.

Gonzales & Valle (2014), en Cuba presentaron una investigación llamada: "Estudio de los procesos cognitivos en pacientes adictos a drogas ilícitas". El objetivo fue describir el funcionamiento de los procesos cognitivos en un grupo de pacientes adictos a las drogas. Esta investigación fue de tipo descriptiva, interpretativa. Participaron 8 pacientes ingresados en el grupo de adicción a drogas ilícitas del Centro de Estudios y Servicios Ambientales (CESAM), centro que planifica, ejecuta y dirige investigaciones en la Habana. Se utilizaron las siguientes técnicas en el estudio: Observación Científica, entrevista, Prueba Metódica de 10 palabras (valora el estado de memoria), Metódica del cuarto excluido (evalúa la capacidad analítica-sintética), Test de

Toulouse (mide procesos atentos), Bender (mide procesos orgánicos) y Análisis de contenido. Los resultados indicaron que, los pacientes que mostraron mayores indicadores de organicidad fueron los adictos a la cocaína. Todos presentan afectaciones en la memoria a largo plazo, en el pensamiento y déficit de atención.

Verdejo et al. (2018), en España realizaron una investigación llamada: "Impacto de la gravedad del consumo de drogas y de abuso sobre distintos componentes de la Función Ejecutiva". El objetivo fue evaluar la conexión entre el consumo de alcohol, cannabis, cocaína, heroína, anfetaminas y éxtasis sobre los procesos ejecutivos de memoria de trabajo, toma de decisiones, inhibición de respuesta, fluidez y formación de conceptos. Esta investigación fue de tipo correlacional. Participaron 40 pacientes consumidores de distintas sustancias en fase de deshabitación, una vez abandonado el consumo y superado el proceso de desintoxicación. Se utilizaron los siguientes instrumentos: Test de fluidez de figuras de Ruff (RFFT), Letras y Números (LyN), Test de las 5 cifras (5DT), Test de categorías (TC) y la Gambling Task (GT). En los resultados se obtuvo relaciones significativas entre la gravedad de consumo de heroína y éxtasis y el rendimiento en el RFFT; entre la gravedad de cocaína, heroína, anfetaminas y alcohol y el rendimiento en LyN; entre la gravedad de cannabis, cocaína, heroína, éxtasis y alcohol y el 5DT; y entre la gravedad de heroína y anfetaminas y el TC. Estos resultados muestran la relación entre la gravedad del consumo de drogas y el deterioro del funcionamiento ejecutivo, que puede tener un impacto negativo en la eficacia de los tratamientos.

Llanero et al., (2017) en España realizaron el estudio titulado: “Sintomatología disejecutiva en adictos a sustancias en tratamiento mediante la versión española del cuestionario disejecutivo (DEX-Sp)”. Su objetivo principal fue plantear el uso de un cuestionario breve como cribado inicial de la sintomatología, previo a la evaluación exhaustiva de las funciones ejecutivas por un neuropsicólogo. La metodología usada fue cuantitativa-correlacional. La muestra fue de 176 adictos que inician tratamiento y a 213 participantes no clínicos. Se administró la versión española del cuestionario disejecutivo (DEX-Sp). Los datos muestran la estructura de tres factores del cuestionario: problemas con el control ejecutivo (con tres subfactores: problemas con la motivación, el control y la atención), problemas con el comportamiento social y problemas con el control emocional. En los resultados se puede establecer que una puntuación total de 24 puntos o más en la escala completa del DEX-Sp sugiere la existencia de sintomatología disejecutiva relevante para la clínica. Asimismo, puntuaciones de 33 puntos o más indican un probable síndrome disejecutivo moderado o grave. El DEX parece ser un instrumento sensible, rápido y fácil de aplicar en la evaluación inicial de los adictos que solicitan tratamiento.

Bonet et al., (2015), en España hicieron una investigación llamada: “Consumo de cocaína y estado de las funciones ejecutivas”. El objetivo fue evaluar las funciones ejecutivas; analizar el patrón neuropsicológico y detectar variables asociadas. La investigación fue de tipo correlacional. Participaron 25 pacientes, hombres y mujeres entre 18 y 55 años que presentaban una abstinencia a la cocaína entre una semana y un mes de duración. Para este estudio se utilizó los siguientes instrumentos: Prueba de identificación de

trastornos por consumo de alcohol o como se conoce por sus siglas en inglés AUDIT, Subtests de la escala de inteligencia de Wechsler para adultos, Test de colores y palabras de Stroop, Test ZOO de la Batería neuropsicológica, test conductual del síndrome disejecutivo (BADS) y Test de Fluidez Verbal (FAS). Los resultados arrojaron una asociación del consumo de cocaína con las alteraciones en la fluidez tanto semántica como fonética; además, hay una relación entre un rendimiento óptimo en la memoria de trabajo con las personas que están laboralmente activas. Para mejorar las posibilidades del éxito terapéutico se considera la evaluación de las funciones ejecutivas como un elemento primordial.

Lemache & Aucansela (2020) en Ecuador, realizaron un estudio llamado: "Policonsumo de drogas y funciones ejecutivas en pacientes del Centro Integral de Tratamiento en Adicciones Benito Menni". El objetivo fue analizar el policonsumo de drogas y las Funciones Ejecutivas en pacientes del Centro Integral de Tratamiento de Adicciones Benito Menni. La investigación fue de tipo Documental. Se trabajó con el total de historias clínicas correspondiente a 25 pacientes policonsumidores del Centro Integral de Tratamiento en Adicciones Benito Menni, no existió muestra pues se trabajó con toda la población. Se utilizó las siguientes técnicas e instrumentos: Técnica de Observación, Ficha de Observación (Guía para el análisis del objetivo), Batería Neuropsicológica de Funciones Ejecutivas y Lóbulos Frontales II (BANFE II) y Técnicas para el procesamiento e interpretación de datos. Los resultados arrojaron que en la evaluación del desempeño total de funciones ejecutivas el 48% presentaron alteraciones severas, el 32% mostraron alteraciones leves-moderadas y 20% poseen un nivel normal de desempeño; se refleja que el

80% de la población policonsumidora presento alteraciones moderadas y severas de las FE. En lo que corresponde al desempeño de los componentes de las funciones ejecutivas con relación a todos los tipos de policonsumo, se obtuvo que los componentes con mayor afectación son memoria de trabajo, inhibición, planeación, generación de hipótesis; seguidos de otros componentes como organización, flexibilidad mental, metacognición, toma de decisiones, fluidez verbal, aptitud abstracta.

Agualongo & Robalino (2020) en Ecuador realizaron un estudio llamado "Consecuencias del consumo de drogas en las Funciones Ejecutivas en adolescentes y jóvenes adultos". El objetivo del estudio fue determinar que funciones ejecutivas, se ven alteradas mayormente, debido al consumo excesivo de alcohol y drogas, teniendo en cuenta cada área prefrontal que se evaluaron. Este estudio tiene una metodología de tipo cuantitativo/transversal. La muestra fue de 20 pacientes que asistían al centro de salud de Latacunga-Ecuador en el servicio ambulatorio intensivo (SAI). Se utilizó instrumento principal el BANFE-1, que contienen las siguientes pruebas: Test de Stroop, Clasificación de cartas, Señalamiento autodirigido, Memoria visoespacial, Laberintos y Torres de Hanói; estas evalúan el desarrollo de las funciones ejecutivas por medio de 15 procesos, agrupándose en tres áreas cerebrales: orbito medial, prefrontal anterior y dorsolateral. Los resultados arrojaron que el 40% de los pacientes presenta una alteración leve en el rendimiento general, un 50% de la muestra posee una alteración severa, y solo un 10% no tuvo alteraciones en el lóbulo prefrontal equivalentes de las funciones ejecutivas.

1.3 Planteamiento del problema

De acuerdo con el informe de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, por sus siglas en inglés) “alrededor de 269 millones de personas usaron drogas en todo el mundo durante el 2018, lo cual supone un aumento de 30% con respecto al 2009, mientras que más de 35 millones de personas sufren trastornos por el uso de drogas. El cannabis fue la sustancia más utilizada en todo el mundo durante el 2018, con un estimado de 192 millones de personas consumidoras. Los opioides, sin embargo, siguen siendo las drogas más perjudiciales, ya que, durante la última década, el total de muertes relacionadas con su consumo aumentó un 71%, con un incremento del 92% entre las mujeres, en comparación con el 63% entre los hombres. El informe también señala que las personas con desventajas socioeconómicas corren un mayor riesgo de sufrir trastornos por el uso de drogas; la pobreza, la educación limitada y la marginación social siguen siendo factores importantes que aumentan el riesgo de trastornos por el consumo de drogas, y los grupos marginados y en situación de vulnerabilidad también pueden enfrentar obstáculos para obtener servicios de tratamiento debido a la discriminación y el estigma” (UNODC, 2020).

En el Perú, el último estudio “Epidemiología de drogas en población urbana peruana: encuesta en hogares” realizado por el Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO) reveló que “existe un incremento en la prevalencia del consumo de la Marihuana en los peruanos entre 12 y 64 años. Pese a que el alza registrada es de casi el uno por ciento, respecto a hace cuatro años, hay una tendencia al crecimiento del

porcentaje, pues en el 2010 un 5.6% de peruanos había probado marihuana y en 2017 el porcentaje subió a 8.1%” (CEDRO, 2017).

Por ello, el consumo de drogas es un problema que no tiene la debida atención, en una encuesta de CEDRO realizada a 1,513 alumnos de 15 universidades (5 Públicas y 10 Privadas) “concluye que el consumo de drogas en estudiantes universitarios ha aumentado preocupantemente. Uno de cada cuatro estudiantes admite que en sus universidades existe la venta de estas sustancias y el 32.9% reconoce haber consumido marihuana al menos una vez a lo largo de la su vida universitaria, siendo ésta la más consumida” (CEDRO, 2018).

Por otro lado, debido al consumo excesivo, La Organización de los Estados Americanos (OEA) en el 2013 refiere que:

Las drogas generan un gran impacto a nivel del cerebro, donde estudios realizados en los últimos años, han identificado que, en el ámbito de la neurociencia, se encuentra una relación entre los efectos ocasionados por el consumo de drogas a nivel del cerebro tanto a corto como a largo plazo. (p. 18).

Del mismo modo la OMS (2018) se pronuncia sobre el impacto del abuso de drogas y nos dice que:

La dependencia de consumos de sustancias, provocan el deseo compulsivo de consumir drogas, dificultades para controlar el consumo de la sustancia, sea en el inicio la cantidad o la magnitud según el individuo se haya acostumbrado, esta adicción a las drogas representa un problema de salud, que conducen a grandes consecuencias en varios ámbitos como: Social, Familiar, Profesional y Psicológicos. (p. 5).

Por otra parte, en un estudio comparativo entre consumidores de cocaína y cannabis, determinaron por medio de su evaluación que “existen deficiencias neurocognitivas significativas en la capacidad de atención, memoria de trabajo, procesamiento de velocidad del pensamiento, control

inhibitorio y toma de decisiones cuando se compara directamente con individuos consumidores únicamente de cocaína, aunque este último grupo presentó mayor dificultad en la flexibilidad mental” (Amaral et al., 2012).

Continuando con los estudios, según Álvarez et al. (2008) revelaron que:

Los sujetos de su investigación que consumían sustancias depresoras y estimulantes, en donde tuvieron tendencias a mostrar peores desempeños en actividades relacionadas a la toma de decisiones, planificación y flexibilidad mental; en los resultados se muestra un peor rendimiento que va directamente relacionado con la variable tiempo de consumo, lo que indica que a mayor tiempo de consumo, mayores son las disfunciones ejecutivas; dado lo anterior se hace importante determinar las variable de tiempo de consumo, el tratamiento de rehabilitación y la mejoría de las disfunciones ejecutivas en procesos de deshabitación. (p. 22).

Es por todo lo mencionado anteriormente que, la presente investigación se basa en sustentar la siguiente pregunta: ¿Qué demuestran las investigaciones sobre el deterioro de las Funciones Ejecutivas en pacientes adultos drogodependientes?

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general.

Analizar los aspectos teóricos en las investigaciones cuantitativas sobre el deterioro en las funciones ejecutivas en personas drogodependientes entre los años 2011 y 2020.

1.4.2 Objetivos específicos.

- Recopilar información científica sobre el deterioro de las funciones ejecutivas en personas drogodependientes.
- Seleccionar los estudios de interés por autor, año, objetivos, metodología, resultados y conclusiones.

- Analizar en base a los estudios sobre la afectación de las funciones ejecutivas a nivel cognitivo (atención, memoria y cognición visoespacial).
- Analizar en base a los estudios sobre la afectación de las funciones ejecutivas en la interacción social (lenguaje, resolución de situaciones en la vida cotidiana, conducta motora y emociones, e impulsividad).
- Analizar en base a los estudios sobre la afectación de las funciones ejecutivas en la planificación (control ejecutivo y organización).
- Analizar en base a los estudios sobre el deterioro de las funciones ejecutivas y el tiempo de consumo en los drogodependientes.

1.5 Definiciones operacionales de términos importantes

A continuación, definiremos algunos conceptos importantes para la mejor comprensión del siguiente estudio:

- **Persona Drogodependiente:**

- **Definición Conceptual**

“Es toda persona con un trastorno crónico y recurrente en el cual persiste la conducta compulsiva de búsqueda de drogas y su consumo, a pesar de las serias consecuencias negativas” (Camí y Farré, 2003, p. 115)

- **Definición Operacional**

Todas las personas que consumen drogas y han sido consideradas como personas que consumen drogas, drogodependientes, adictos y consumidores en las diferentes investigaciones analizadas.

- **Funciones ejecutivas**

- **Definición Conceptual**

“Son consideradas como un constructo teórico, referido a la capacidad que tenemos como seres humanos para planificar, organizar, inhibir, monitorizar nuestra conducta y ser flexibles frente a situaciones novedosas” (Echevarría, 2017, p. 238).

- **Definición Operacional**

Es un conjunto de procesos mentales que nos ayuda a conectar nuestra experiencia pasada con la presente. Utilizamos dicha función cuando realizamos actividades como planificar, organizar, elaborar estrategias y prestar atención y recordar detalles. La naturaleza de estas funciones ejecutivas, son las cognitivas. Dentro de estas funciones se ha considerado cuatro categorías:

1. Cognición, que estará referida a la atención, la memoria y cognición visuoespacial.
2. Interacción Social, que incluye al lenguaje, habilidad para la resolución de situaciones de la vida cotidiana, conducta e impulsividad.
3. Planificación, en donde se encuentra al control ejecutivo y a la organización.
4. Deterioro y Consumo, que se refiere al deterioro de las funciones ejecutivas y al tiempo de consumo.

1.6 Importancia y limitaciones de la investigación

1.6.1 Importancia.

Este estudio contribuirá al conocimiento de la existencia del deterioro de las funciones ejecutivas en drogodependientes en Perú, mediante la recopilación y análisis de estudios que nos ayudaran a consolidar la información.

Esta recopilación y análisis de información será útil para los profesionales de psicología a la hora de emprender estrategias de intervención efectivas contra las drogas y el uso y abuso de sustancias; ya que, se sabe que los daños pueden afectar a la continuidad del tratamiento.

Por otro lado, usar los estudios como una estrategia para reducir el deseo y la voluntad de obtener y consumir drogas. La importancia del conocimiento de trabajos como este, donde se visualiza los problemas a largo plazo en el consumo de drogas, ayuda como herramienta en la realización de un programa de prevención de drogas, en donde se exponga que el uso temprano de drogas aumenta las posibilidades de que una persona se vuelva adicta y a su vez tenga daño neurológicos permanentes.

La prevención temprana del consumo de drogas o alcohol puede contribuir en gran medida a reducir estos riesgos. Los efectos negativos de la adicción a las drogas son proclives a tener consecuencias a largo plazo en las etapas intermedias o posteriores de la adicción. Una persona que sufre un trastorno por abuso de sustancias puede ignorar, trivializar o incluso permitir estos resultados, ya que está más preocupada por continuar con su hábito.

1.6.2 Limitaciones:

Así como el deterioro de las funciones ejecutivas por consumo representa una oportunidad de estudio, existen pocos artículos actuales respecto del tema. Por otro lado, hubo inconvenientes para encontrar bibliografía en nuestro país para obtener información en revisiones literarias nacionales.



CAPÍTULO II: MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de Investigación

2.1.1 Tipo de Investigación.

Metaanálisis: Porque se utilizó el análisis cuantitativo de revisiones literarias científicas sobre el planteamiento del problema previamente definido, en donde los resultados se basarán en la información contenida en los estudios previamente publicados.

2.1.2 Diseño de investigación.

No experimental: Porque en el presente estudio no se sometió a ninguna manipulación la variable de estudio, se tomaron datos ya existentes en los artículos, investigaciones y libros.

Descriptiva: En este estudio se describe las características de la variable de estudio “Deterioro de las funciones ejecutivas en personas drogodependientes” para dar a conocer.

2.2 Participantes

La presente investigación está conformada por 10 estudios, que a continuación detallaremos.

Tabla 1

Información detallada de estudios utilizados en el desarrollo de la investigación

Nº	Nombre de Autor/es	Nombre de la Investigación	Año	Lugar
1	R. Coullaut, I. Arbaiza, R. de Arrúe, J. Coullaut, R. Bajo	Deterioro Cognitivo asociado al consumo de diferentes sustancias psicoactivas.	2011	Madrid-España

Tabla 1...continuación

2	O. Gonzales Collazo, D. Valle Guerra	Estudio de los procesos cognitivos en pacientes adictos a drogas ilícitas	2014	Habanna-Cuba
3	Elena Yaya Castañeda	Relación entre calidad de vida, tiempo de consumo y tiempo de permanencia de los niños, niñas y adolescentes adictos a sustancias psicoactivas en una comunidad terapéutica de Lima.	2017	Lima-Perú
4	D. Amador Jiménez	Evaluación de las funciones ejecutivas en sujetos consumidores de sustancias psicoactivas en rehabilitación.	2019	Nicaragua
5	A. Verdejo, C. Orozco-Gimenez, M. Meersmans Sanchez-Jofré, F. Aguilar de Arcos, M. Pérez-García	Impacto de la gravedad del consumo de drogas y de abuso sobre distintos componentes de la Función Ejecutiva.	2018	Madrid-España
6	M. Llanero-Luque, J.M. Ruiz-Sánchez de León, E.J. Pedrero-Pérez, A. Olivar-Arroyo, J.C. Bouso-Saiz, G. Rojo-Mota, C. Puerta-García	Sintomatología disejecutiva en adictos a sustancias en tratamiento mediante la versión española del cuestionario disejecutivo (DEX-Sp).	2017	Madrid-España
7	J. Bonet Álvarez, A. Salvador Castellano, C. Torres Rivas, E. Aluco Sánchez, M. Cano Vega, C. Palma Sevillano	Consumo de cocaína y estado de las funciones ejecutivas.	2015	Barcelona-España
8	D. Lemache Silva J. Aucansela Atupaña	Policonsumo de drogas y funciones ejecutivas en pacientes del Centro Integral de Tratamiento en Adicciones Benito Menni.	2020	Quito-Ecuador
9	J. Conza Huarachi, C. Huarca Sullá	Funciones Ejecutivas en Adolescentes con y sin consumo de alcohol del INABIF, Varones – Arequipa.	2018	Arequipa-Perú
10	J. Agualongo Amangandi D. Robalino Robayo.	Consecuencias del consumo de drogas en las Funciones Ejecutivas en adolescentes y jóvenes adultos	2020	Quito-Ecuador

2.3 Materiales

Se utilizó investigaciones, revistas, artículos o journals indexados, es decir publicaciones que son considerados especializados en el tema y que han sido realizados por investigadores renombrados, con sólidas bases teóricas y rigurosidad científica que permiten tomar dichos estudios como referencias bibliográficas válidas y confiables.

2.4 Procedimiento

Esta revisión describir los diferentes estudios originales que se han venido publicando en el periodo 2011 al 2020 dentro del tema Deterioro de las Funciones Ejecutivas; discriminando sólo los artículos que refieren el nivel de Deterioro de las Funciones Ejecutivas en Drogodependientes y los instrumentos que se han venido creando. Para ello hicimos la selección de aplicaciones identificadas en bibliotecas digitales. La búsqueda electrónica dio como resultado 355 artículos, estudios y teorías (155 identificadas en Google Académico, 123 Scielo y 77 aplicaciones identificadas en el Base de datos de aplicaciones de Dialnet y Redalyc). Después de eliminar los duplicados, es decir, los estudios que aparecieron en ambas bases de datos y las aplicaciones que aparecieron en diferentes búsquedas con cada palabra clave, analizamos 211 aplicaciones.

El siguiente paso fue excluir 145 estudios porque el contenido no fue diseñado específicamente para personas con drogodependencia. También excluimos las revistas que solo proporcionaban información no tan esencial sobre el deterioro de las funciones ejecutivas y un libro de neuropsicología que cubría consejos basados en tareas para prevenir o enlentecer el

envejecimiento de los procesos cognitivos y funciones ejecutivas. Estas teorías se excluyeron porque la información proporcionada no podía encajar en las categorías de análisis. Finalmente, obtuvimos 66 estudios de los cuales seleccionamos 10 para leer en texto completo; ya que, el resto de los artículos eran: revisiones sistemáticas (n = 12) o artículos teóricos (n = 16), estudios que pasaban del tiempo de antigüedad (n = 28).

Logramos extraer una muestra de 10 estudios específicamente sobre temas de Deterioro de las Funciones Ejecutivas en personas adictas y en el rango de tiempo que mencionamos anteriormente. La forma de organizar toda la información fue mediante el uso de una tabla de datos, cuyo fin es tener una estructura organizada y determinada de la información de cada investigación para hacer una presentación concisa de las mismas.

La compilación de los artículos de interés irán de la mano con nuestras categorías de análisis, las que son cuatro: Cognición, teniendo como subcategoría la atención, memoria y cognición visuoespacial; la segunda categoría es la Interacción social, en donde hemos considerado al lenguaje, resolución de situaciones de la vida cotidiana y conducta motora y emociones; la tercera categoría es la Planificación, que incluye el control ejecutivo y la organización; y la última categoría es la Relación entre deterioro y tiempo de consumo. En el siguiente cuadro se detallará cada uno de ellos.

Tabla 2

Desarrollo de las Categorías de Análisis

CATEGORÍA DE ANÁLISIS			
N°	Categorías	Sub-Categorías	Definición Operacional
1	Cognición	Atención	Es el proceso de selección y concentración; además, es uno de los primeros requisitos para aprovechar la hora de estudio o para poder ser eficaces tanto en el trabajo como en nuestra

		vida cotidiana.	
	Memoria	Es un proceso de codificación, almacenamiento y recuperación de información. Nos permite recordar situaciones, ideas y sensaciones que en algún momento hemos experimentado.	
	Cognición Visuoespacial	Es la capacidad de decir dónde están los objetos en el espacio real. Nos ayuda a saber dónde están las partes de nuestro cuerpo, encontrar el camino de regreso a casa, saber qué tan lejos están las cosas de uno mismo, etc.	
2	Interacción Social	Lenguaje	Capacidad para expresarse de manera verbal o no verbal. Dominar esta capacidad le permite a cada sujeto expresar el mensaje que desea transmitir de un modo particular.
		Resolución de situaciones de la vida cotidiana	Es la base de la interacción cotidiana que debemos enfrentar. Debemos tener la capacidad de colocarnos en la posición del otro al interactuar.
		Conducta Motora y Emociones	Hace referencia a los aspectos motores del comportamiento que permiten el desempeño del individuo en su medio y en la interacción con otros.
		Impulsividad	Es el comportamiento en el que haces las cosas de forma inesperada, rápida y espontánea frente a los estímulos tanto internos como externos, sin considerar ni reflexionar las posibles consecuencias.
3	Planificación	Control Ejecutivo	Implica varios procesos como: Anticipación, Selección de Objetos, Planificación y Monitorización. Todo ello permite contraponerse a las opiniones o circunstancias que pueden surgir partiendo de un hecho concreto, en el corto, mediano y largo plazo.
		Organización	Es el acto de estructurar de forma adecuada los recursos y personal para poder realizar de manera correcta las funciones deseadas.
4	Deterioro y Consumo	Relación del deterioro con el tiempo de consumo	En el consumo de drogas podemos tener en cuenta el tiempo en las que son consumidas y si éste es relevante, determinante y significativo para el deterioro de las funciones ejecutivas.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1 Objetivo Específico 1: Recopilar información científica sobre el deterioro de las funciones ejecutivas en personas drogodependientes

Para la explicación de los resultados se hizo la recopilación de las investigaciones de interés para ello en la siguiente figura se ilustra el procedimiento de búsqueda sistemática en las bases de datos.

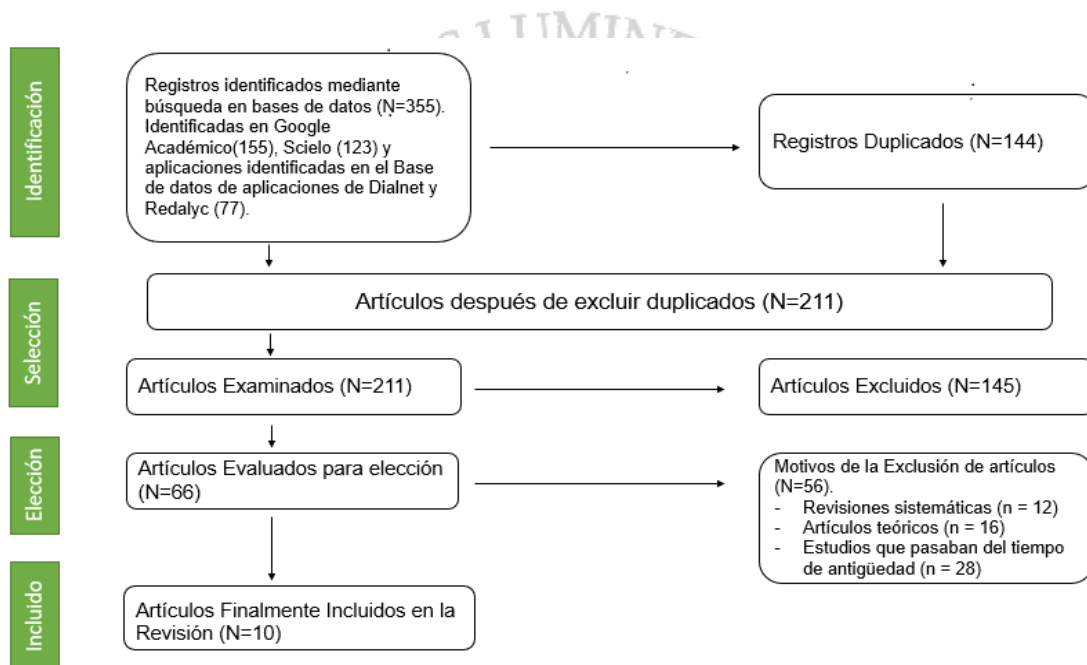


Figura 2. Proceso de Análisis de la selección de los artículos principales

3.2 Objetivo Específico 2: Seleccionar los estudios de interés por autor, año, objetivos, metodología, resultados y conclusiones.

Luego de la explicación anterior presentamos los estudios seleccionados que nos ayudaron a sustentar el tema de nuestra investigación, y que van de acuerdo con nuestras categorías de análisis. Para ello, hemos considerado

Autor, Año de Publicación, tipo y diseño de investigación, muestra, instrumento,
objetivo, resultados y breves conclusiones.



Tabla 3

Estudios seleccionados que están relacionados con las categorías de análisis.

Autor/Año	Objetivo	Tipo y Diseño	Muestra	Instrumento	Resultados y Conclusiones
Rafael Coullaut, Iria Arbaiza, Ricardo de Arrúe, Juan Coullaut, Ricardo Bajo (2011)	Determinar el deterioro cognitivo asociado al consumo de diferentes sustancias psicoactivas	Cuantitativo Descriptivo Correlacional	54 sujetos que se encuentran realizando un tratamiento de desintoxicación y deshabitación, en Madrid.	Escala de Memoria de Wechler, Test de Wisconsin Card Sorting, Test de Stroop, Test de fluidez verbal y Test de Construcción de Senderos.	El tiempo y el tipo de consumo son determinantes en el deterioro cognitivo producido por las drogas.
Odalys Gonzales Collazo Diana Valle Guerra (2014)	Describir el funcionamiento de los procesos cognitivos en un grupo de pacientes adictos a las drogas.	Cualitativa Interpretativa Descriptiva	8 pacientes ingresados en el Grupo de Adicción a Drogas en el Centro de Salud Mental, en la Habana	Metódica de las 10 palabras, Metódica del cuarto excluido, Test de Toulouse y Test de Bender	Los pacientes que mostraron mayores indicadores de organicidad fueron los adictos a la cocaína. Todos presentan afectaciones en la MLP, en el pensamiento y déficit de atención.
Elena Yaya Castañeda (2017)	Determinar la relación que existe entre la Calidad de Vida, Tiempo de Consumo de Sustancias Psicoactivas y el Tiempo de Permanencia de Niños, Niñas y Adolescentes en la Comunidad Terapéutica de Lima.	Cuantitativo Correlacional	50 participantes, entre niños, niñas y adolescentes, de 7 a 18 años, de ambos sexos, de una comunidad terapéutica de Lima.	Instrumento de evaluación de la Calidad de Vida en Adictos a Sustancias Psicoactivas (TECVASP)	A mayor tiempo de consumo la calidad de vida es peor. El tiempo de consumo es demasiado alto que le resulta mayor esfuerzo interiorizar reglas y normas; así mismo adherirse al programa es más voluntarioso ya que es difícil mantenerlos a la fuerza en el centro.

Tabla 3... continuación

Dustin Ezequiel Amador Jiménez (2019)	El estudio tiene como objetivo valorar las Funciones Ejecutivas de Memoria de trabajo, Flexibilidad cognitiva y Control inhibitorio en un grupo de consumidores de Sustancias Psicoactivas en rehabilitación y otro grupo de no consumidores, tomando en cuenta variables del consumo durante el segundo semestre del año 2014	Diseño experimental, de Corte Transversal y Enfoque Cuantitativo.	no La Muestra está compuesta por 40 sujetos entre 18 y 60 años, consumidores de Sustancias Psicoactivas en rehabilitación dentro del programa de Comunidad terapéutica para adultos de los centros Cenicsol y CARA. En el caso de los sujetos no consumidores, la muestra está compuesta por 35 estudiantes entre 18 y 60 años, de bachillerato nocturno del INAM.	Test Stroop,	Los resultados indican que en sujetos consumidores existe un déficit en las Funciones Ejecutivas asociado al consumo de drogas, lo que implica la posible presencia del síndrome disejecutivo y deterioro del córtex prefrontal. Las variables que tienen mayor correlación con dificultades en las Funciones Ejecutivas son el tipo de droga (crack), inicio de consumo en edades tempranas, así como llevar más de 5 años en contacto con la sustancia.
Verdejo A., Orozco Gimenez Meersmans C., Sanchez J., Aguilar de Arcos F., Pérez García M. (2018)	Examinar la influencia de la gravedad del consumo de distintas drogas sobre el rendimiento en tareas sensibles a la medición de distintos componentes del funcionamiento ejecutivo en una muestra de drogodependientes en periodo de abstinencia	Cuantitativo Descriptivo Correlacional	40 pacientes consumidores de distintas sustancias en fase de deshabitación, una vez abandonado el consumo y superado el proceso de desintoxicación.	Entrevista de investigación del comportamiento adictivo. Letras y números - Escala de inteligencia para adultos Wechsler (WAIS III) Test de las 5 cifras (5DT) Test de categorías Gambling task Test de fluidez de figuras de Ruff	La correlación indicaba que una mayor gravedad del consumo estaba relacionada con una baja ejecución en las pruebas.

Tabla 3... continuación

<p>M. Llanero-Luque, J.M. Ruiz-Sánchez de León, E.J. Pedrero-Pérez, A. Olivar-Arroyo, J.C. Bouso-Saiz, G. Rojo-Mota, C. Puerta-García (2017)</p>	<p>Se plantea el uso de un cuestionario breve como cribado inicial de la sintomatología, previo a la evaluación exhaustiva de las funciones ejecutivas por un neuropsicólogo.</p>	<p>Cuantitativo Correlacional</p>	<p>176 adictos que inician tratamiento y a 213 participantes no clínicos</p>	<p>Se administra la versión española del cuestionario disejecutivo (DEX-Sp)</p>	<p>Se puede establecer que una puntuación total de 24 puntos o más en la escala completa del DEX-Sp sugiere la existencia de sintomatología disejecutiva relevante para la clínica.</p>
<p>Judit Bonet Álvarez, Ana Salvador Castellano, Cristina Torres Rivas, Elena Aluco Sánchez, Marga Cano Vega y Carol Palma Sevillano (2015)</p>	<p>Evaluar las funciones ejecutivas; analizar el patrón neuropsicológico y detectar variables asociadas.</p>	<p>Correlacional cuantitativo</p>	<p>El estudio se llevó a cabo con 25 pacientes, hombres y mujeres entre 18 y 55 años que presentaban una abstinencia a la cocaína entre una semana y un mes de duración.</p>	<p>Se realizó con la siguiente batería: Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), Subtests de la escala de inteligencia de Wechler para adultos, STROOP, Test zoo, FAS</p>	<p>No se ha encontrado un perfil específico de deterioro, los resultados apoyan la hipótesis de que la alteración en los consumidores de cocaína presenta un grado leve-moderado y las alteraciones no son patognomónicas del consumo de esta sustancia.</p>
<p>Lemache David Fernando Aucansela Atupaña Jessica Alexandra (2020)</p>	<p>Analizar el policonsumo de drogas y las funciones ejecutivas en pacientes del Centro Integral de Tratamiento de Adicciones Benito Menni. Quito, 2020</p>	<p>Tipo documental, bibliográfica, de diseño transversal no experimental y nivel descriptivo</p>	<p>25 pacientes varones policonsumidores de sustancias de un centro de tratamiento en adicciones de la ciudad de Quito</p>	<p>La Batería Neuropsicológica de Funciones Ejecutivas y Lóbulos Frontales- BANFE II</p>	<p>En la evaluación del desempeño total de funciones ejecutivas: el 48% presentaron alteraciones severas, el 32% mostraron alteraciones leves-moderadas y 20% poseen un nivel normal de desempeño; se refleja que el 80% de la población policonsumidora presento alteraciones moderadas y severas de las FE.</p>

Tabla 3...continuación

Conza Huarachi, Jenny; Huarca Sullá, Carón (2018)	Determinar las diferencias significativas en el desempeño de las Funciones Ejecutivas en los adolescentes que consumen bebidas alcohólicas frente a los que no.	Cuantitativo Correlacional	46 adolescentes, divididos en 24 adolescentes con consumo de alcohol y 22 sin consumo de alcohol	La batería neuropsicológica de funciones ejecutivas y lóbulos frontales (BANFE II)	Se concluye que los Adolescentes que consumen bebidas alcohólicas difieren significativamente de aquellos que no consumen alcohol en cuanto al desempeño de sus funciones ejecutivas.
Agualongo Amangandi. Joffre David; y Robalino Robayo, Diana Isabel. (2020)	Conocer las funciones ejecutivas alteradas producto al consumo de drogas en personas que asisten al Área Ambulatorio-Intensiva del Centro de Salud de ciudad de la Latacunga, Ecuador	Cuantitativo de tipo descriptivo	20 personas del Área de ambulatorio Intensiva del Centro de Salud de ciudad de la Latacunga	Batería Neuropsicológica de Funciones Ejecutivas y Lóbulos Frontales (BANFE-1)	El 50% de pacientes presentó alteraciones severas en el funcionamiento de las funciones ejecutivas. Específicamente, el 40% de estos, evidenciaron alteración severa del córtex dorsolateral, Las funciones ejecutivas que fueron afectadas por el consumo de drogas son: control inhibitorio, flexibilidad cognitiva, memoria de trabajo, control de impulsos, planificación y organización secuencial

En la tabla 3 se visualizan 10 investigaciones que sustentan la finalidad de este proyecto, que es el dar a conocer el deterioro de las funciones ejecutivas en personas drogodependientes. Las recopilaciones que se obtuvieron fueron tanto nacionales como internacionales, siendo estas en su mayoría realizadas en España. Para la búsqueda de información se tuvo como criterio investigaciones de hace 10 años como máximo, siendo una limitación, ya que, no hay mucha información actualizada del tema. El tipo y diseño que prevalece en las investigaciones es de cuantitativo-correlacional; sin embargo, hay de metodología bibliográfica-descriptiva, interpretativa y transversal. El 100% de la muestra en cada estudio son pacientes adictos, algunos internos en un centro de rehabilitación y otros tratados de manera ambulatoria. Los instrumentos utilizados para medir la afectación de la inteligencia fue el Test de Bender, los Subtests de la escala de inteligencia de Wechler para adultos y Wais-III, para la atención fue el Test de STROOP, para la evaluación de las Funciones Ejecutivas se utilizó el Test del Zoo, Test de Construcción de Senderos y El cuestionario disejecutivo (DEX-Sp) versión Española, para la medición de daños Neuropsicológicos se utilizó en tres estudios la batería neuropsicológica de funciones ejecutivas y lóbulos frontal (BANFE-2) y BANFE-1, Test de FAS y Test de Winsconsin, por último, los instrumentos relacionados al consumo fue el Instrumento de evaluación de la Calidad de Vida en Adictos a Sustancias Psicoactivas (TECVASP) y Test AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification). Dentro de los objetivos encontramos que en su mayoría concuerdan en evaluar las funciones ejecutivas, analizar el patrón neuropsicológico, determinar el deterioro cognitivo asociado al consumo de sustancias psicoactivas y detectar las variables asociadas como el tiempo de

consumo y el tipo de droga. Se puede concluir de los resultados de cada estudio presentado en el cuadro que las funciones ejecutivas se ven afectadas por el consumo de sustancias psicoactivas, lo que implica un deterioro fisiológico en el área Prefrontal del cerebro y esto conllevaría a la afectación de la flexibilidad cognitiva, memoria de trabajo, control de impulsos, planificación y organización; y las variables que tienen mayor correlación e influyen a que el deterioro sea pequeño, medio o severo es el tipo de droga, la edad de inicio de consumo y el tiempo.

Dentro de la investigación que se realizó nos encontramos con una dificultad en la recolección de las revisiones literarias nacionales, el cual se explicará en la siguiente gráfica.



Figura 3. Porcentaje de la Revisión Literaria Nacional e Internacional

En la figura 3 se observa que hay un mayor porcentaje de Revisión Literaria Internacional; esto refleja la escasez de investigación del Deterioro de las Funciones Ejecutivas en personas Drogodependientes que existe en nuestro

país, por lo que genera un porcentaje del 20% a diferencia de las investigaciones que existen en otros países, que es del 80%.

Según Bermúdez (2013) en su estudio llamado “Investigación Científica en el Perú: factor crítico de éxito para el desarrollo del Perú”, nos ilustra con sus aportes del porqué hay escasez de investigaciones en nuestro país, refiere que:

En el año 2004 el Perú contaba con menos de 5.000 investigadores a nivel nacional, lo que nos confirma que aún estamos muy lejos de alcanzar un nivel aceptable y óptimo, que nos permita desarrollar la investigación científica en el país. También, refiere que en el nuevo modelo económico que se dio en 1990, la empresa privada no está obligada a invertir en investigación científica y casi todo el conocimiento se trae del exterior. (p. 10)

Esto sería una explicación del porqué tuvimos la limitación de poder encontrar más artículos, tesis o estudios que hablen acerca del tema de nuestra investigación.

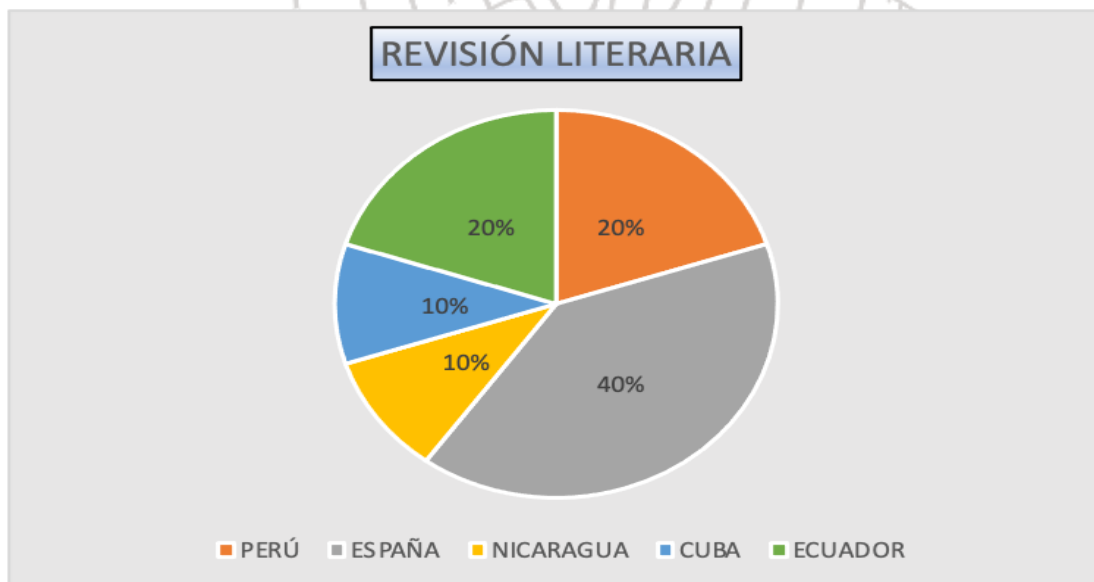


Figura 4. Porcentaje de los artículos existentes en cada País

En la figura 4 tenemos los porcentajes de la conformación total de los artículos obtenidos para nuestra investigación, en donde se observa que tanto

Nicaragua como Cuba tienen un 10%, Perú y Ecuador tienen un 20% y el 40% son de España, siendo este país con más investigaciones sobre el Deterioro de las Funciones Ejecutivas en personas drogodependientes.

3.3 Objetivo Específico 3: Analizar en base a los estudios sobre la afectación de las funciones ejecutivas a nivel cognitivo (atención, memoria y cognición visoespacial).

Los investigadores creen que la función cognitiva puede ser saludable y el rendimiento es esencial e importante para las conductas de autocontrol frente a los signos del consumo de drogas. Las habilidades de la función ejecutiva comienzan a crecer en los primeros años de la vida de los bebés y es probable que los aspectos del control ejecutivo sobre toda la vida de una persona continúen creciendo. Sin embargo, los grandes cambios en el desarrollo del control ejecutivo durante la adolescencia son notables, la falta de funciones cognitivas ejecutivas relacionadas con el consumo de drogas entre adolescentes y jóvenes, y los problemas de autorregulación han sido reconocidos como un factor de riesgo para los problemas de polidipsia alcohólica entre los jóvenes. Los estudios han informado de una relación entre el mal funcionamiento ejecutivo y la adicción.

A través de estudios de neuroimagen, los científicos han demostrado que varias áreas importantes del cerebro se ven afectadas por el abuso de drogas. Según el Instituto Nacional de Adicciones a las Drogas, tres áreas principales del cerebro afectadas por el abuso de drogas son: (a) el tronco encefálico; (b) la corteza cerebral; y (c) el sistema límbico, que regula el circuito de recompensa del cerebro.

Las habilidades mentales que se cree que subyacen a este término general son: inhibición, cambio mental, control de las emociones, iniciación, memoria de trabajo, planificación, autocontrol (Cooper-Kahn, 2009). Estos son un conjunto de habilidades relacionadas y superpuestas que son cruciales para la vida. Si estas funciones o las regiones del cerebro que regulan estas funciones se deterioran de alguna manera, las personas tienen varios problemas cognitivos y de comportamiento.

Los porcentajes de varias investigaciones indican claramente cuán alarmante es la situación, ya se sabe a través de éstas que existen diferentes factores psicosociales que pueden conducir a la adicción a las drogas. En un estudio, se encontró que el abuso de drogas es más frecuente en personas educadas y los conflictos familiares y la presión de los compañeros son factores de riesgo cruciales.

3.4 Objetivo Específico 4: Analizar en base a los estudios sobre la afectación de las funciones ejecutivas en la interacción social (lenguaje, resolución de situaciones en la vida cotidiana, conducta motora y emociones, e impulsividad).

La adicción a las drogas en los seres humanos, especialmente en los adolescentes, se considera un proceso complejo en el cerebro humano (Goldstein et al., 2007). Las hipótesis realizadas recientemente discuten el papel del deterioro en las funciones ejecutivas del cerebro en la adicción. El propósito de este estudio fue investigar el papel de la adicción en la función ejecutiva y viceversa en el papel de la función ejecutiva en la adicción adolescente, específicamente en nuestras cuatro categorías.

Las funciones ejecutivas se pueden definir como la capacidad de flexibilidad cognitiva y el manejo de los elementos que intervienen en los comportamientos orientados a objetivos y la predicción de las consecuencias de una actuación.

Las investigaciones han demostrado que no todos los grupos de edad corren el mismo riesgo de adicción, y su edad es importante para la adicción y ponerlos en riesgo. Esta vulnerabilidad se puede ver más especialmente entre los adolescentes y los jóvenes. La adolescencia es un período asociado con un aumento de la toma de riesgos y la búsqueda de sensaciones y, a menudo, incluye el abuso de drogas. Según una encuesta nacional sobre el uso de drogas y la salud (Organización de Encuestas de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos), los jóvenes han mostrado tasas más altas de abuso de drogas en comparación con los grupos de mayor edad. En otras encuestas, el historial de consumo de cannabis en casi el 45% de los estudiantes de secundaria (duodécimo grado) se obtuvo en los Estados Unidos con un informe de uso continuo entre el 5% de ellos. La evidencia de las investigaciones muestra que una escasa autorregulación en las funciones ejecutivas durante el consumo de drogas y posterior a éste, por lo que los consumidores tienen una afectación en el lenguaje, conducta, impulsividad y pocas estrategias de resolución de situaciones en la vida cotidiana.

3.5 Objetivo Específico 5: Analizar en base a los estudios sobre la afectación de las funciones ejecutivas en la planificación (control ejecutivo y organización).

Se sabe que las funciones ejecutivas son un conjunto de capacidades superiores de organización e integración que están vinculadas en diferentes

niveles neuroanatómicos a diferentes vías de interacción neuronal, como la corteza prefrontal, e incluyen la predicción y creación de objetivos, la planificación, la autorregulación y el seguimiento, la implementación y la eficacia de los objetivos.

Por esta razón, los adolescentes en algunas situaciones tienen poco juicio y falta de control de los impulsos, aunque tienden a buscar aumentar el nivel de frescura y estimulación externa (Crews et al., 2007).

Uno de los factores que puede influir en la alta tasa de tal comportamiento es la continuación de la inmadurez en las funciones ejecutivas (es una palabra neuropsicológica que se refiere en un alto grado al control cognitivo del pensamiento, la acción y el sentimiento). La adolescencia puede indicar un período de especial vulnerabilidad y algunos errores, y la razón es que las funciones ejecutivas durante el período de la adolescencia crecen más tarde que el desarrollo de otras habilidades cognitivas.

Las funciones de esta región del cerebro son la planificación de comportamientos complejos, la expresión de la personalidad, la toma de decisiones y la moderación del comportamiento social, que se denominan funciones ejecutivas de un ser humano necesarias para vivir una vida sana. Una definición formal de funciones ejecutivas es: "Las funciones ejecutivas son un conjunto de procesos que tienen que ver con la gestión de uno mismo y los recursos propios para lograr una meta. Es un término genérico para las habilidades de base neurológica que involucran el control mental y la autorregulación". Es por ello, que hemos considerado al control ejecutivo y a la organización dentro de nuestras subcategorías y lo que las investigaciones nos demuestran es que si hay una afectación en varios procesos como la

anticipación, planificación y monitorización. Todo ello permite contraponerse a las opiniones o circunstancias que pueden surgir partiendo de un hecho concreto, en el corto, mediano y largo plazo. También, nos demuestra que existe dificultad para la distribución de forma conveniente los materiales, recursos y personal para ejecutar de manera óptima las funciones que se desea (organización).

3.6 Objetivo Específico 6: Analizar en base a los estudios sobre el deterioro de las funciones ejecutivas y el tiempo de consumo en los drogodependientes.

Uno de los estudios tuvo como objetivo indicar si existen deficiencias en las funciones ejecutivas en drogadictos mediante la evaluación de sus funciones ejecutivas con herramientas neuropsicológicas. Esto puede ayudar a otras personas además de los médicos, especialmente a los cuidadores o personas propensas a ser abusadores de medicamentos, comprender la dificultad de los abusadores para controlar la adicción que a su vez puede facilitar el proceso de tratamiento y rehabilitación y mejorar su condición. Los objetivos específicos de este estudio son: (a) ver si existe alguna relación entre la duración del consumo de drogas y las deficiencias en las funciones ejecutivas; (b) ver los impactos de diferentes tipos de drogas en las funciones ejecutivas de las personas adictas.

Los investigadores hasta ahora han evaluado las alteraciones neuropsicológicas debidas a la dependencia de sustancias y han hecho hincapié en que estos estudios son muy importantes porque tienen implicaciones en la elección del enfoque de tratamiento adecuado para cada paciente. Estos deterioros neuropsicológicos y cognitivos llevan a las personas con dependencia a las drogas a seguir buscando y consumiendo drogas y también interfieren con

la respuesta al tratamiento, lo que dificulta la persistencia en la abstinencia. Por lo tanto, es muy importante identificar tales deficiencias y comprender los mecanismos subyacentes.

Algunas investigaciones encontraron una relación entre la vulnerabilidad a la adicción y los defectos de la autorregulación, la falta de atención, la toma de decisiones, la capacidad de respuesta, la recompensa, la emoción, el dolor y el estrés. Enfatizaron el papel del control de la atención, el control de la inhibición y la revisión (conjunto de errores), como factores que predicen la adicción de una persona.

En los estudios, los resultados de la prueba de clasificación de tarjetas de Wisconsin (WCST) indican que las funciones ejecutivas en los adictos eran inferiores a las del grupo normal. En otras palabras, los adictos mostraron deterioro en la flexibilidad cognitiva y el cambio de conceptos.

La evidencia sugiere que el abuso crónico de muchas drogas podría tener un efecto directo en los sistemas de la memoria a través de los efectos disfuncionales sobre los nervios y la conformidad de los nervios, que conducen a destrucciones cognitivas que son importantes en la disfunción de la memoria.

El uso prolongado de drogas provoca cambios en otros sistemas y circuitos químicos del cerebro además del circuito de recompensa, afectando funciones que incluyen: aprendizaje, juicio, toma de decisiones, estrés, memoria, comportamiento. Una de las regiones cerebrales importantes afectadas por el abuso de drogas es la corteza prefrontal.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

En base a los resultados obtenidos se halló que el tiempo y el tipo de consumo son determinantes en el deterioro cognitivo producido por las drogas, lo que confirman previamente en el marco teórico los autores Verdejo et al., (2018) en donde mencionan que el consumo perdurable en el tiempo tiene una relación directa y consistente al deterioro de diferentes funciones neuropsicológicas, específicamente en las funciones ejecutivas.

El deterioro de las funciones ejecutivas implica que hay un cambio en las estructuras neurológicas, esto evidencia el porqué de la cronicidad de las adicciones, la dificultad de la rehabilitación y las constantes recaídas en aquellos que tienen problemas de consumo de sustancias.

Asimismo, si el tiempo de consumo es demasiado alto hay un mayor esfuerzo para interiorizar reglas y normas; resultado que va acorde con el estudio longitudinal de Miller & Hester (1980), quienes han examinado los atributos de personalidad que predicen el uso de sustancias en una etapa posterior y encontraron que, en general, los pacientes son más rebeldes, tienen actitudes menos convencionales, poseen más probabilidades de beber, fumar, consumir drogas ilícitas y son propensos a tener relaciones interpersonales disfuncionales.

Estos resultados sustentan lo que vemos en la práctica acerca de la dificultad de los pacientes que tienen para seguir las normas y reglas que le ayudarían a alejarse del consumo de sustancias, incluso, a pesar de haber logrado un nivel de motivación para el cambio.

Es por ello que, en muchos casos, se trabaja más en la reducción de daño que en la propia recuperación, justamente por esta dificultad en la interiorización de las normas y reglas que ya es parte de su personalidad.

En lo que refiere a la fisiología, los daños neuropsicológicos en las funciones perceptivo-motoras, visoespaciales, de memoria y ejecutivas se da en la mayoría de las personas drogodependientes; y éstas, a su vez, se correlacionan con diferentes alteraciones en la estructura y funciones. Esto se refleja en las investigaciones analizadas, donde nos concluyen que los pacientes que mostraron mayores indicadores de organicidad fueron los adictos a la cocaína. Sin embargo, todos los consumidores presentan afectaciones en la memoria a largo plazo, en el pensamiento y déficit de atención.

De todo lo antes mencionado, se realiza una relación entre la teoría de la personalidad y las consecuencias fisiológicas por el consumo de drogas, hemos obtenido en los resultados que en sujetos consumidores existe un déficit en las Funciones Ejecutivas asociado al consumo de drogas, lo que implica la posible presencia del síndrome disejecutivo y deterioro del córtex prefrontal. Estos consumidores también presentan un deterioro a nivel neurocognitivo y de desarrollo de la personalidad: ambos permanentes y cuyos cambios, en un proceso de rehabilitación, son difíciles y lentos. Aquí ya nos enfrentamos a casos crónicos.

La categoría de análisis que tiene mayor correlación con dificultades en las Funciones Ejecutivas es: la relación del deterioro con el tiempo de consumo. Dentro de ello se debe incluir el tipo de droga, inicio de consumo en edades tempranas y llevar más de 5 años en contacto con la sustancia. De ahí se afirma que la disfunción ejecutiva está relacionada con lesiones cerebrales y existen

similitudes en el daño cerebral en pacientes con trastorno adictivo, afectando la actividad regular de las personas; por otro lado, el área específica de la lesión son los lóbulos frontales lo que va a originar alteraciones en las diferentes funciones que se encargan de regular los pensamientos, nuestro comportamiento y emociones. Así, se concluye que el consumo crónico puede dejar una importante huella en la memoria emocional y puede cambiar las conexiones y vías neuronales, de forma permanente (de ahí la cronicidad) produciendo cambios de larga duración en el funcionamiento cerebral y dejando a la persona consumidora más vulnerable hacia un nuevo consumo.

Esta neuro adaptación, o sensibilización, conduce a ciertas características de la dependencia, tales como la tolerancia y síndrome de abstinencia, y a una condición llamada memoria de recompensa. Y los cambios en las funciones del cerebro tienen que ver con la comunicación pues interfieren en la manera en la que las neuronas normalmente envían, reciben y procesan la información. Alteran la producción y equilibrio en los neurotransmisores, modifica las formas normales de sentir bienestar, alteran las funciones ejecutivas y del pensamiento tales como, tomar decisiones, atención, concentración y memoria, pérdida de la habilidad para aprender cosas nuevas, cambios repentinos del estado de ánimo, alteración y distorsión de los sentidos. etc. Todo ello, nos enfrenta a un paciente crónico de difícil y lento manejo terapéutico.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Se concluye lo siguiente:

- La búsqueda de materiales bibliográficos es imprescindible a la hora de iniciar alguna investigación, pero se necesita de una sistematización a la hora de obtener la información, incluyendo estrategias de búsqueda para facilitar la selección. Se debe tomar en cuenta a la hora de evaluar los materiales, hacerlo de forma crítica. Se ingresa los estudios recopilados a un cuadro previamente sistematizado en autor, año, objetivos, metodología, resultados y conclusiones.
- Los resultados de esta revisión de la literatura demuestran que existen alteraciones en las funciones ejecutivas, después de un periodo de consumo; estas alteraciones se dan en la toma de decisiones, en los déficits de memoria, atención, cognición visoespacial, resolución de problemas, impulsividad y organización.
- Las investigaciones tuvieron como resultado que existe una afectación en la capacidad para expresarse de manera verbal o no verbal; es decir que, las personas que consumen tienen escaso dominio para expresar el mensaje que desea transmitir de un modo particular, poca capacidad de ponerse en el lugar del otro a la hora de hablar o interactuar. Por otro lado, se hace referencia a que los aspectos motores del comportamiento que permiten el desempeño del individuo en su medio y en la interacción con otros están alterados.

- Existe un deterioro en la planificación y control ejecutivo, lo que implica varios procesos como: Anticipación, Selección de Objetos y Monitorización. Lo que permite contraponerse a las opiniones o circunstancias que pueden surgir partiendo de un hecho concreto, en el corto, mediano y largo plazo.
- Los resultados no son concluyentes por la poca cantidad de estudios donde se realicen comparaciones claras sobre el déficit de las funciones ejecutivas y el tiempo de consumo.

5.2 Recomendaciones

- Se debe entender que las funciones ejecutivas constituyen un elemento fundamental para una adecuada conducta o comportamiento propositivo del ser humano, por lo que se recomienda estudiar con mayor profundidad el proceso de atención selectiva a un aspecto del entorno, para que el individuo se enfoque en un estímulo objetivo; la flexibilidad cognitiva, como capacidad para adaptar nuestra conducta y pensamiento a situaciones novedosas, cambiantes o inesperadas; y la toma de decisiones, como aquella capacidad para elegir la mejor opción.
- Se sugiere llevar a cabo estudios en mayor profundidad a nivel escolar, en niños y adolescentes con respecto a las funciones ejecutivas en lo referido a la reacción de forma precipitada o no meditada ante una situación externa sin pensar sobre las consecuencias a largo plazo; su capacidad para controlar respuestas impulsivas o automáticas y generar respuestas determinadas por la atención y el razonamiento; el tiempo de reacción, como lapso de tiempo entre la presentación de un estímulo y una respuesta adecuada para su sobrevivencia o progreso personal.

- Un aspecto importante para estudiar es el proceso de toma de riesgos, que permite a la persona participar en comportamientos que tienen el potencial de ser dañinos o peligrosos; la capacidad para retener y manipular información y recordarla después de un breve retraso con fines del logro de metas.
- Es importante para las personas establecer objetivos de vida, lo cual consiste en una iniciativa, razonamiento conceptual y habilidad de planificación, para poder anticipar futuros eventos, y la adecuada formulación y desarrollo de pasos para conseguir metas, así como capacidad de organización, de forma lógica y sistemática.
- Es importante realizar un adecuado diagnóstico y un entendimiento de las personas que son consideradas como drogodependientes, y tratarlas como aquellas que sufren un trastorno crónico y recurrente en el cual persiste la conducta compulsiva de búsqueda de drogas y su consumo, a pesar de las serias consecuencias negativas, ya que ello altera y perjudica sus funciones ejecutivas, modifican las condiciones físicas y químicas del organismo.
- Debe entenderse que una persona drogodependiente es toda aquella que consume de manera habitual una o varias drogas, de las que no tiene control ni es capaz de dejar, siendo el consumo de manera compulsiva; lo que implica un tratamiento particular no solo por la familia y allegados, sino por las instituciones públicas respectivas y los especialistas del área médica.

REFERENCIAS

- Agualongo, J., & Robalino, D. (2020). Consecuencias del consumo de drogas en las Funciones Ejecutivas en adolescentes y jóvenes adultos. *Revista Scientific*, 5 (Ed. Esp), 127-145. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2020.5.E.6.127-145>
- Altman, J., Everitt, B. J., Robbins, T., Glautier, S., Markou, A., Nutt, D., & Phillips, G. (1996). The biological, social and clinical bases of drug addiction: Commentary and debate. *Psychopharmacology*, 125(4), 184–261. <https://link.springer.com/article/10.1007/BF02246016>
- Álvarez, J., García, G., García, O., Sánchez, E. & Secades-Villa, R. (2008). Rendimiento neuropsicológico de pacientes en tratamiento por adicción a la cocaína. *Salud y Drogas*, 8 (1), 11-28. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83912984001>
- Amador, D. (2019). Evaluación de las funciones ejecutivas en sujetos consumidores de sustancias psicoactivas en rehabilitación. *Revista Gestión I +D*, 6 (1), 90-114. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7863420>
- Amaral, R., Cardoso, L. & Malbergier, A., (2012) Uso de substâncias na adolescência e problemas familiares. *Cad Saúde*, 28 (4), 678-688. <https://www.scielo.br/j/csp/a/wx8LX9ztGjbY7XTmzfbKDFf/?format=pdf&lang=pt>
- Anderson, P. (2008). Towards a developmental model of executive function. Executive functions and the frontal lobes. *Psychology Press* (en línea). <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9780203837863-11/towards-developmental-model-executive-function-peter-anderson>
- Anderson, P. (2002). Assessment and development of executive function (EF) during childhood. *Child neuropsychology: A journal on normal and abnormal development in childhood and adolescence*, 8(2), 71–82. <https://doi.org/10.1076/chin.8.2.71.8724>
- Anthony, J., Warner, L., & Kessler, R. (1994). Epidemiología comparativa de la dependencia del tabaco, el alcohol, las sustancias controladas y los inhalantes: Hallazgos básicos de la Encuesta Nacional de Comorbilidad. *Psicofarmacología Experimental y Clínica*, 2, 244-268.
- Ballesteros, S., Reales, J. M., Mayas, J. & Heller, M. (2008). *Selective attention modulates visual and haptic repetition priming: Effects on aging and Alzheimer's disease*. *Experimental Brain Research*, pp. 473-483.

- Barrett, J. E., & Witkin, J.M. (1986). The role of behavioral and pharmacological history in determining the effects of abused drugs. In S. R. Goldberg & I. Stolerman (eds.), *Behavioral analysis of drug dependence*, 195-223.
- Bausela, E. (2014). Funciones ejecutivas: nociones del desarrollo desde una perspectiva neuropsicológica. *Acción psicológica*, 11(1), pp. 21-34.
- Bechara, A., Damasio, A.R., Damasio, H., & Anderson, S.W. (1994). Insensitivity to future consequences following damage to human prefrontal cortex. *Cognition*, 50 (1-3), 7-15. [https://doi.org/10.1016/0010-0277\(94\)90018-3](https://doi.org/10.1016/0010-0277(94)90018-3)
- Belkin, M., Golberg, A. & Rubinsky, B. (2009). Irreversible electroporation for microbial control of drugs in solution. *AAPS PharmSciTech*. pp. 881–886.
- Bermúdez, J. (2013). Investigación científica en el Perú: factor crítico de éxito para el desarrollo del país. *Sinergia E Innovación*, 1(02). <http://revistas.upc.edu.pe/index.php/sinergia/article/view/130>
- Bonet, J., Salvador, A., Torres, C., Alauco, E., Cano, M. & Palma, C. (2015). *Consumo de Cocaína y estado de las funciones ejecutivas*. Facultad de Psicología, Ciencias de la Educación y Deporte. Blanquerna: Universidad Ramón Llull. Barcelona, España.
- Braspenning, N., Claes, L. & Vertommen, H. (2000). Psychometric properties of the Dickman impulsivity inventory. *Personality and Individual Differences*, 29(1), 27-35. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(99\)00172-5](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(99)00172-5)
- Brown, J. & Miller, R. (1991). *La autorregulación como base conceptual para la prevención y tratamiento de las conductas adictivas*. En: Heather N, Miller WR, Greely J, editores. *El autocontrol y las conductas adictivas*. Sídney: Maxwell Macmillan. pp. 3-79.
- Camí, J. & Farré, M. (2003). Construcción de un cuestionario para la Valoración de los Efectos Subjetivos de Sustancias con Potencial de Abuso (VESSPA): Evaluación del éxtasis 1. *Adicciones*, 15 (2), 115 –126. <https://bit.ly/3JvwZXJ>
- Carpenter, P. & Just, M. (1992). A capacity theory of comprehension. Individual differences in working memory. *Psychological Review*, 99 (1), 122-149. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.99.1.122>
- Catalano, J., Hawkins, J. & Miller, J. (1992). *Factores de riesgo y protección para los problemas de alcohol y otras drogas en la adolescencia y la edad adulta temprana: Implicaciones para la prevención del abuso de sustancias*. Boletín Psicológico. (pp. 64-105).
- Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO) (2017). *Epidemiología de Drogas en Población Urbana Peruana: Encuesta en Hogares*. [Libro Epi 2017 2.cdr \(cedro.org.pe\)](http://libro.epi.2017.2.cdr.cedro.org.pe)

- Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO) (2018). *El Problema de las Drogas en el Perú. El problema de las drogas 2018 RGB.cdr (cedro.org.pe)*
- Cicchetti, D., & Rogosch, F. (1999). Psicopatología como riesgo para los trastornos por uso de sustancias en adolescentes: una perspectiva de psicopatología del desarrollo. *Revista de Psicología Clínica del Niño y el Adolescente*, 28 (3), 355-365. <https://doi.org/10.1207/S15374424jccp280308>
- Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE-10). (1992). Décima revisión de la clasificación internacional de las enfermedades. Trastornos mentales y del comportamiento. Descripción clínicas y pautas para el diagnóstico, Madrid. Ed. Méditor.
- Collette, F., Hogge, M., Salmon, E., & Van der Linden, M. (2006). Exploration of the neural substrates of executive functioning by functional neuroimaging. *Neuroscience*, 139 (1), 209-221. <https://doi.org/10.1016/j.neuroscience.2005.05.035>
- Conza, J. & Huarca, C. (2018). *Funciones Ejecutivas en Adolescentes con y sin consumo de alcohol del INABIF, Varones – Arequipa.*
- Corral, M. & Cadaverira, F. (2002). Aspectos neuropsicológicos de la dependencia del alcohol: naturaleza y reversibilidad del daño cerebral. *Revista de Neurología*, 35 (7), 682-687. <https://bit.ly/3N3DbYW>
- Coullaut-Valera, R., Arbaiza-Díaz, I., De Arrúe-Ruiloba, R.; Coullaut-Valera, J. y Bajo-Breton, R., (2011). Deterioro Cognitivo Asociado al Consumo de Diferentes Sustancias Psicoactivas. *Actas Esp Psiquiati* 39(3) 168-173
- Crews, F., He, J. & Hodge, C. (2007). Desarrollo cortical del adolescente: Un período crítico de vulnerabilidad para la adicción. *Farmacología, Bioquímica y Comportamiento*, 86 (2), 189-199. <https://doi.org/10.1016/j.pbb.2006.12.001>
- Crystal, D. & Davy, D. (2019). *Advanced Conversational*. London Longman
- Dayan, P., Montague, P. & Schultz, W. (1997). *Un sustrato neuronal de predicción y recompensa*. Ciencia Universal. (pp. 1593-1599).
- Díaz, R. & Fruhauf, G. (1991). *The origins and development of self-regulation: A developmental model on the risk for addictive behaviours.*
- Drummond, D., Glautier, S., Remington, B. & Tiffany, S. (1995). *Addictive behaviour: Cue exposure theory and practice*. Chich-Ester Wiley.
- Echevarría, L. (2017). *Modelos Explicativos de las Funciones Ejecutivas*. Lima, Peru: Universidad Tecnológica del Perú

- Eley, T.C. (1997). *Genes generales: un nuevo tema en la psicopatología del desarrollo. Direcciones actuales en ciencia psicológica.* (pp. 90–95).
- Eysenck, H. J. (1997). *Rebel with a cause: the autobiography of Hans Eysenck (Rev. and expanded ed.)*. New Brunswick, N.J. Transaction Publishers
- Farr, J. & West, M. (1989). Innovation at work: Psychological perspectives. *Social Behaviour*, 4, (1), 15-30. <https://psycnet.apa.org/record/1989-31447-001>
- Friedman, N. & Miyake, A. (2004). The relations among inhibition and interference control functions: A latent-variable analysis. *Journal of Experimental Psychology: General*. 133(1), 101-135. <https://doi.org/10.1037/0096-3445.133.1.101>
- Gallegos, M. & Gorostegui, M. (1990). *Procesos Cognitivos. Factores Cognitivos y Socioafectivos del Aprendizaje.* <https://www.studocu.com/cl/document/universidad-catolica-de-temuco/factores-cognitivos-y-socioafectivos-del-aprendizaje/2-gallegos-m-gorostegui-1990-procesos-cognitivos/7945655>
- Goldstein, V., Fong, T., Rosenthal, R., & Tavares, H. (2007). Una comparación de antojos y estados emocionales entre jugadores patológicos y alcohólicos. *Conductas adictivas*, 14–31.
- Gonzales, O. & Valle, D. (2014). *Estudio de los Procesos Cognitivos en Pacientes Adictos a Drogas Ilícitas.* Centro de Salud Mental CENSAM.
- Greeley, J., Heather, N. & Swift, W. (1992). Depressed affect as a predictor of increased desire for alcohol in current drinkers of alcohol. *British Journal of Addiction*, 87 (7), 1005-1012. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1992.tb03117.x>
- Heather, N. & Greeley, J., (1990). *Cue exposure en el tratamiento de la dependencia de drogas.* *Conductas adictivas*, 9 (2), 155-168. <https://doi.org/10.1080/09595239000185211>
- Informe Mundial sobre las Drogas de la Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito (UNODC) (2020). *El consumo global aumenta a pesar de que el COVID-19 tiene un impacto de gran alcance en los mercados mundiales de drogas.* https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2020/06_26_Informe_Mundial_Drogas_2020.html
- Jurado, M., & Rosselli, M. (2008). *The Elusive Nature of Executive Functions: A Review of our Current Understanding.* *Neuropsychology Review*.
- Kast, F. & Rosenzweig, J. (1979). *Organization and Management Theory: A Systems Approach.* McGraw-Hill Book Company.

- Kendler, K. & Karkowski-Shuman, L. (1997). Stressful life events and genetic liability to major depression: Genetic control of exposure to the environment. *Psychol Med.*, 27(3), 539–547. <https://doi.org/10.1017/S0033291797004716>
- Koontz, H. & Heinz, W. (2007). *Elementos de Administración: Un Enfoque Internacional* (7ª ed.). México.
- Lemache, D. & Aucansela, J. (2020). *Policonsumo de drogas y funciones ejecutivas en pacientes del Centro Integral de Tratamiento en Adicciones Benito Menni*. Universidad Nacional de Chimborazo. Facultad de Ciencias de la Salud. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7230>
- Lezak, M. (2020). The problem of assessing executive functions. *International Journal of Psychology*, 17 (1), 281-297. <https://doi.org/10.1080/00207598208247445>
- Llanero-Luque, M., Ruiz-Sánchez de León, J.; Pedrero-Pérez, E. Olivar-Arroyo, J.; Bouso-Saiz, J.; Rojo-Mota, G. y Puerta-García, C. (2017). Sintomatología disejcutiva en adictos a sustancias en tratamiento mediante la versión española del cuestionario disejcutivo *Rev. Neurol*, 47 (9), 457-463. <https://www.neurologia.com/articulo/2008257>
- Lopera, F. (2008) Funciones ejecutivas: Aspectos clínicos. *Revista Neuropsicología Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 8(1), 59-76 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3987492>
- Lozano, A. & Ostrosky, F. (2011). Desarrollo de las Funciones Ejecutivas y de la Corteza Prefrontal. *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias de España*, 11(1) pp. 159-172.
- Luria, A. (1980). *Funciones Corticales Superiores en el hombre*. Basic Books.
- Matute, E., Roselli, M. & Jurado, M. (2012). *Las Funciones Ejecutivas a través de la Vida*. Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias. pp. 23. <https://aalfredoardila.files.wordpress.com/2013/07/ardila-a-ed-2008-funciones-ejecutivas-neuropsicologia-neuropsiquiatria-y-neurociencias-vol-8-n1.pdf>
- McCandliss, B., Rothbart, M., Rueda, M., Saccomanno, L. & Posner, M. (2005). Training, maturation, and genetic influences on the development of executive attention. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. <https://doi.org/10.1073/pnas.0506897102>
- Merikangas, KR., Dierker, LC., Szatmari, P. (1998). Psicopatología entre hijos de padres con abuso de sustancias y/o trastornos de ansiedad: un estudio de alto riesgo. *Revista de psicología infantil y psiquiatría, y disciplinas afines*. Estados Unidos, 39(5), 711–720.

- Migliacci, M., Scharovsky, D., & Gonorazky, S. (2009). Deterioro cognitivo leve: características neuropsicológicas de los distintos subtipos. *Revista de Neurología Argentina*, 48 (5), 237-241. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-94889>
- Miller, W. & Hester, R. (1980). *Tratamiento del bebedor problemático: enfoques modernos. En Los comportamientos adictivos: tratamiento del alcoholismo, abuso de drogas, tabaquismo y obesidad.* Miller, W. R. (Ed.), Pergamon Press.
- Miller, W., Taylor, C. & West, J. (1980). Terapia conductual enfocada versus de amplio espectro para bebedores problemáticos. *Revista de Consultoría y Psicología Clínica* 48 (1), 590–601.
- Ministerio de Sanidad y Consumo de España (2008). *Boletín Oficial del Estado.* Pp.30-61.
- Murray, C.J. & López, A.D., (1996). Global health statistics: Global burden of disease and injury series, in Harv Sch Public Health Boston, vol. 349.
- Myerson, J., Hale, S., Poon, L., Smith, G. & Swagstaff, D. (1990). The information-loss model: A mathematical theory of age-related cognitive slowing. *Psychological Review*, 97 (4), 475-487. <https://psycnet.apa.org/buy/1991-04093-001>
- Nestler, E. (2001). Molecular basis of long-term plasticity underlying addiction. *Nature Reviews Neuroscience*, 2 (2), 119-128. <https://www.nature.com/articles/35053570>
- Organización de los Estados Americanos (OEA). (2013). Drogas y Salud Pública. *El Problema de Las Drogas En Las Américas: Estudios.* http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/inter_nacionales/CO031022013-drogas-salud-.pdf
- Organización Mundial de la Salud, OMS (2008). *Glosario de términos de alcohol y drogas.* Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Organización Mundial de la Salud, OMS (2018). *The World Health Report.* <http://www.who.int/whr/2002/download/en/>.
- Organización Mundial de la Salud, OMS (2000). *Trastornos del humor (afectivos).* In *Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10: Clasificación de los Trastornos Mentales y del Comportamiento.* https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42326/8479034920_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pedrero, E, Ruiz, J., Bouso, J., Llanero, M., Rojo, G. & Olivar, A. (2009). Perfil neuropsicológico en la adicción a la cocaína: con-sideraciones sobre el

ambiente social próximo de los adictos y el valor predictivo del estado cognitivo en el éxito terapéutico. *Adicciones*.

- Portellano, A., Martínez, R. & Zumárraga, L. (2005) *ENFEN: Evaluación Neuropsicológica de las Funciones Ejecutivas en Niños*. TEA Ediciones.
- Proctor, R. & Johnson, A. (2015). *Atención: Teoría y Práctica*. UNED
- Rivas, M. (2008). *Procesos cognitivos y aprendizaje significativo, Inspección de Documentación*. Comunidad de Madrid.
- Sabol, S., Benjamin, J., Brody, C., Fisher, C., Gunzerath, L., Greenberg, B., Hamer, D., Marcus, S., Murphy, D., Nelson, M., Sirota, L. & Lucas, F. (1999). Comparison of executive functions in addicted young people who referred to addiction treatment camps with students. *Health Psychology Journal*. 7(1) (pp. 7–13). <https://doi.org/10.1080/23311908.2020.1754108>
- Schuckit, M., Mazzanti, C., Smith, T., Umbereen, A., Radel, M., Iwata, N. & Goldman, D. (1999). *Genotipado selectivo para el papel de los receptores 5-HT_{2A}, 5-HT_{2C} y GABA_A6 y el transportador de serotonina en el nivel de respuesta al alcohol: Un estudio piloto*. *Psiquiatría Biológica*.
- Stuss, DT. & Benson, DF. (1986). *The frontal lobes*. New York: Raven Press.
- Turner, A.M., & Greenough, W.T. (1985). Efectos de crianza diferencial en las sinapsis de la corteza visual de la rata. I. Densidad sináptica y neuronal y sinapsis por neurona. *Investigación del cerebro*, 329, 195-203.
- Verdejo, A., Aguilar de Arcos, F., Meersmans, Orozco-Giménez, C. & Pérez-García, M. (2018). Impacto de la gravedad del consumo de drogas sobre distintos componentes de la función ejecutiva. *Neurol*, 38 (2), 1109-1116. <https://research.monash.edu/en/publications/the-impact-exerted-by-the-severity-of-recreational-drug-abuse-on->
- Verdejo, A. & Pérez, M. (2005). Efectos diferenciales de la gravedad del consumo de MDMA, cocaína y cannabis en componentes distintivos de las funciones ejecutivas en usuarios de polisustancias: Un análisis de regresión múltiple. *Addict Behav* 30: 89-101.
- Verdejo, A. & Fernández, MJ. (2010). Prevalence of executive dysfunction in cocaine, heroin and alcohol users enrolled in therapeutic communities. *Eur J Pharmacol* 626:104–12
- Yaya, E. (2017). *Relación entre calidad de vida, tiempo de consumo y tiempo de permanencia de los niños, niñas y adolescentes adictos a sustancias psicoactivas en una comunidad terapéutica de Lima*. Universidad Cayetano Heredia

APÉNDICE

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Deterioro de las Funciones Ejecutivas en Drogodependientes

Autoras: Natalia Portugal Farfán

Adela Vallejos Fernández

Problema	Objetivos	Tipo y Diseño de la Investigación	Población	Categoría de Análisis
<p>¿Qué demuestran las investigaciones sobre el deterioro de las Funciones Ejecutivas en pacientes adultos drogodependientes?</p>	<p>General: Analizar los estudios sobre el deterioro en las funciones ejecutivas en personas drogodependientes</p> <p>Específicos: -Recopilar información científica sobre el deterioro de las funciones ejecutivas en personas drogodependientes. -Seleccionar los estudios de interés por autor, año, objetivos, metodología, resultados y conclusiones. -Análisis de la relación del consumo de drogas y las funciones cognitivas. -Análisis de la afectación en la interacción social.</p>	<p>Tipo Bibliográfico Diseño experimental-Documental No</p>	<p>355 artículos, estudios y teorías</p> <p>10 estudios</p>	<p>1.Cognición:</p>

	<p>-Análisis de la afectación en la planificación.</p> <p>-Análisis de la relación del deterioro de las funciones cognitivas y el tiempo de consumo en los drogodependientes.</p>		<p>10 estudios</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Atención ○ Memoria ○ Cognición Visuoespacial <p>2.Planificación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Control Ejecutivo ○ Organización <p>3.Interacción Social:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Lenguaje ○ Resolución de situaciones de la vida cotidiana ○ Conducta Motora y Emociones ○ Impulsividad <p>4.Relación del deterioro con el tiempo de consumo.</p>
--	---	--	--------------------	--

