



DOI: <https://doi.org/10.23857/dc.v9i4.3645>

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

Esquizofrenia y consumo de sustancias: características sociodemográficas asociadas

Schizophrenia and substance use: associated sociodemographic characteristics

Esquizofrenia e consumo de substâncias: características sociodemográficas associadas

Mónica María Corrales-Estrada ^I
monicoes21@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-1140-8082>

Karolina Mishell Guerrero-Comas ^{II}
pamivar773@fesgrid.com
<https://orcid.org/0009-0002-4347-4807>

Johanna Ivette Cambindo-Micolta ^{III}
yitob91394@gekme.com
<https://orcid.org/0009-0001-1868-8806>

Correspondencia: monicoes21@gmail.com

***Recibido:** 29 de agosto de 2023 ***Aceptado:** 20 de septiembre de 2023 * **Publicado:** 18 de octubre de 2023

- I. Fundación Universitaria San Martín, Bogotá, Colombia.
- II. Universidad Libre de Bogotá, Colombia.
- III. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador.

Resumen

El uso y abuso de sustancias es un grave problema de salud pública, que provoca un aumento de los episodios psicóticos entre los pacientes, especialmente los diagnosticados de esquizofrenia. El abuso puede derivarse de las características demográficas y estar directamente relacionado con ellas. **Objetivo:** El presente estudio pretende determinar la relación entre las características sociodemográficas, el abuso de sustancias y la esquizofrenia, con el fin de proporcionar una mejor comprensión y, en consecuencia, intervenciones tempranas más específicas. **Metodología:** Se realizó una revisión bibliográfica sistemática en diversas bases de datos, a partir de una selección, revisión e interpretación exhaustiva y coherente de las publicaciones científicas. **Resultados:** Se obtuvo información actualizada de las publicaciones científicas sobre la asociación entre las características demográficas y la esquizofrenia, lo que demuestra que, efectivamente, están estrechamente relacionadas. Además, se pudo evidenciar que los hombres, en general, son más propensos a consumir sustancias a comparación de las mujeres, sobre todo en episodios con antecedentes psicóticos. **Conclusión:** Es importante tener en cuenta las características sociodemográficas asociadas a la hora de tratar y comprender el aumento de los episodios psicóticos, ya que las intervenciones prioritarias para mejorar los déficits sociales y las intervenciones integrales para tratar los síntomas psiquiátricos de las personas con esquizofrenia son esenciales para mejorar la calidad de vida de los afectados.

Palabras Claves: Esquizofrenia; Características sociodemográficas; Sustancias; Abuso.

Abstract

The use and abuse of substances is a serious public health problem, which causes an increase in psychotic episodes among patients, especially those diagnosed with schizophrenia. Abuse can derive from demographic characteristics and be directly related to them. **Objective:** This study aims to determine the relationship between sociodemographic characteristics, substance abuse and schizophrenia, with the aim of providing better understanding and, consequently, more specific early interventions. **Methodology:** A systematic bibliographic review was carried out in several databases, based on an exhaustive and coherent selection, review and interpretation of scientific publications. **Results:** Updated information is obtained from scientific publications on the association between demographic characteristics and schizophrenia, which shows that they are, in fact, closely related.

Esquizofrenia y consumo de sustancias: características sociodemográficas asociadas

Furthermore, if I could show that men, in general, are more likely to consume substances compared to women, especially in episodes with psychotic antecedents. Conclusion: It is important to consider the sociodemographic characteristics associated with the time of treatment and understand the increase in psychotic episodes, as priority interventions to improve social deficits and comprehensive interventions to treat psychiatric symptoms of people with schizophrenia essential to improve the quality of life of those affected.

Keywords: Schizophrenia; Sociodemographic characteristics; Substances; Abuse.

Resumo

O uso e abuso de substâncias é um grave problema de saúde pública, que provoca um aumento dos episódios psicóticos entre os pacientes, especialmente as manifestações de esquizofrenia. O abuso pode derivar de características demográficas e estar diretamente relacionado a elas. Objetivo: O presente estudo pretende determinar a relação entre as características sociodemográficas, o abuso de substâncias e a esquizofrenia, com o objetivo de fornecer uma melhor compreensão e, em consequência, intervenções mais específicas. Metodologia: Foi realizada uma revisão bibliográfica sistemática em diversas bases de dados, a partir de uma seleção, revisão e interpretação exaustiva e coerente das publicações científicas. Resultados: Se você obtiver informações atualizadas das publicações científicas sobre a associação entre as características demográficas e a esquizofrenia, o que demonstra que, na verdade, está estreitamente relacionado. Além disso, pode-se evidenciar que os homens, em geral, são mais propensos a consumir substâncias em comparação com as mulheres, principalmente em episódios com antecedentes psicóticos. Conclusão: É importante ter em conta as características sociodemográficas associadas à hora de tratar e compreender o aumento dos episódios psicóticos, já que as intervenções prioritárias para melhorar os déficits sociais e as intervenções integrais para tratar os sintomas psiquiátricos das pessoas com esquizofrenia são essenciais para melhorar a qualidade de vida dos afetados.

Palavras-chave: Esquizofrenia; Características sociodemográficas; Sustentações; Abuso.

Introducción

La relación de la esquizofrenia y el uso de sustancias, tiende a ser un diagnóstico cada vez más común, esta dualidad puede traer al paciente efectos críticos en el tratamiento del trastorno psicótico, dado que el consumo de drogas está cada vez más extendido produciendo una agudización de los trastornos

Esquizofrenia y consumo de sustancias: características sociodemográficas asociadas

mentales como mayores recaídas, re hospitalizaciones, sintomatología severa, no adherencia al tratamiento, alteraciones en el comportamiento como mayor hostilidad, violencia, ideación suicida, victimización, indigencia entre otros (1). La literatura señala que este tópico ha sido foco de investigaciones científicas durante los últimos 20 años (1,3), tomando en cuenta el hecho de que tanto el consumo de drogas como los problemas de salud mental afectan a la misma parte del cerebro (5). La esquizofrenia es un trastorno mental grave, que afecta a 1 de cada 300 personas, es decir, a 24 millones de personas en todo el mundo (6), se caracteriza por una considerable deficiencia en la manera de percibir la realidad y por cambios en el comportamiento en quienes la padecen, así como anomalías de pensamiento, de percepción, de emociones, del lenguaje y de la conducta. Si bien no hay un factor único que causa este trastorno, es importante que además de los factores genéticos y socio ambientales, el consumo de sustancias también es un elemento de riesgo que afecta dicho trastorno.

La relación entre el consumo de drogas y las enfermedades mentales invita a dialogar sobre la patología dual, desde el cual se hace referencia a la existencia tanto de una dependencia a una o más sustancias, así como de un trastorno mental. Tomando en cuenta como un elemento importante el hecho de que la asociación de ambas puede acarrear consecuencias negativas tanto de las manifestaciones clínicas de un trastorno mental, el curso evolutivo y el pronóstico de una adicción y de una enfermedad mental (7,8).

Las enfermedades mentales comprenden las alteraciones en el pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones sociales con otros individuos en su entorno social (9). Respecto a las causas de las enfermedades mentales, existen varios factores que contribuyen el riesgo de padecerlas: la genética, la experiencia de vida (estrés o abuso sufrido durante la infancia), factores biológicos, lesión cerebral traumática, exposición a productos nocivos durante el tiempo de gestación, a consecuencia de otras enfermedades, el aislamiento, y el consumo de alcohol y estupefacientes.

Desde esta perspectiva, hay que tomar en cuenta que existen varios tipos de trastornos mentales, entre los cuales se pueden identificar: trastornos de ansiedad, trastornos del estado del ánimo, trastornos de alimentación, trastornos de la personalidad, trastorno de estrés post traumático, y trastornos psicóticos, en este último grupo se incluye la esquizofrenia.

La esquizofrenia es un trastorno mental crónico, considerado como grave, el cual afecta a nivel mundial alrededor de 21 millones de personas (10,11). Puede desarrollarse con psicosis, déficit cognitivo y aislamientos sociales. La edad en la cual esta enfermedad se presenta es durante la

Esquizofrenia y consumo de sustancias: características sociodemográficas asociadas

adolescencia y principios de la vida adulta (10, 13). De acuerdo a la OMS, las estadísticas de quienes la padecen a nivel mundial son uniformes, siendo los hombres los más afectados a comparación de las mujeres, con 12 millones a 9 millones, respectivamente (9). En cuanto a la edad, el 75% de quienes fueron diagnosticados manifestaron sintomatología entre los 16 a 25 años (9,13).

Respecto a las causas, no existe un origen único, pero existen varios factores que contribuyen al desarrollo de la esquizofrenia, entre los cuales se encuentra: predisposición genética, nivel elevado de estrés, alteraciones durante la gestación y parto, factores psicosociales, consumo de sustancias tóxicas (8,9). Sobre la sintomatología, se presenta de manera dicotómica entre síntomas positivos y negativos (8, 10). Entre los síntomas positivos se pueden presentar exceso o distorsión de las funciones normales, presentan delirios y alucinaciones, desorganización conceptual, excitación o agitación, hostilidad o conducta agresiva, conducta extravagante, posibles tendencias suicidas (9).

En cuanto a los síntomas negativos, se puede presentar una disminución o pérdida de las funciones normales, incluyen déficit cognitivo, abandono del aseo personal, retraimiento emocional y social, anergia, anhedonia, contacto visual deficientes o alogia (9,11). Y finalmente también se pueden presentar defectos cognitivos o confusión, discurso incoherente, discurso desorganizado, gastos rítmicos repetidos, defectos (síntomas desorganizados) (9,11).

Se han detectado 5 tipos de esquizofrenia: la esquizofrenia desorganizada, considerada como una de las más graves, el paciente pone en manifiesto una desintegración de su personalidad, a través del lenguaje y el comportamiento desorganizado. El pronóstico de recuperación de este tipo de esquizofrenia suele ser negativo, y más bien tiende a convertirse en crónico. La esquizofrenia catatónica, donde se presenta una marcada alteración psicomotora, puede ocasionar una actividad excesiva o una inmovilidad total. Este tipo de esquizofrenia es un riesgo físico para el paciente, ya sea por una situación vegetativa o por lesiones causadas por una actividad motora excesiva. La de tipo paranoide, presenta claras ideas delirantes o alucinaciones auditivas. También se ponen en manifiesto cambios de comportamiento como la ira y conductas violentas. Esta puede suponer una amenaza para la seguridad de quienes la padecen, así como de quienes se encuentran a su alrededor. En la residual, el paciente presenta síntomas, pero de manera más atenuada, sin embargo, el paciente suele tener síntomas negativos seguidos por un episodio agudo de esquizofrenia. Y la indiferenciada, quien la padece presentan síntomas como ideas delirantes, alucinaciones, lenguaje desorganizado, comportamiento catatónico y síntomas negativos (9,11).

Esquizofrenia y consumo de sustancias: características sociodemográficas asociadas

En este contexto el consumo de sustancias naturales o sintéticas (5) actúan sobre el sistema nervioso generando alteraciones en las funciones que regulan los pensamientos, emociones y el comportamiento de los individuos, lo cual puede trastocar de manera permanente e irreversible a nivel psicológico, físico y emocional (14,15). Existen regulaciones para el control y fiscalización del uso de estas sustancias, ya sea para uso recreativo, como el alcohol o el tabaco; para uso farmacológico, como los tranquilizantes o analgésicos opiáceos, o de uso general, como los solventes industriales (9,14).

Entre las sustancias con mayor consumo se encuentra, el tabaco, que pertenece al género de la nicotina, entre las sustancias químicas que se encuentran presente en el humo del tabaco son amoníaco, dióxido de carbono, monóxido de carbono, propano, metano, acetona, cianuro de hidrógeno y varios agentes cancerígenos (9). El alcohol, una sustancia considerada como depresor del sistema nervioso central, (9), el Cannabis sativa, que contiene mayor cantidad de THC, el cual actúa en el cerebro, específicamente en el sistema nervioso central. Esta sustancia induce a las neuronas a liberar dopamina, lo que influye en el estado de ánimo y el pensamiento (9). La *Cocaína*, conocida como benzoilmetilecgonina (7), estimulante altamente adictivo, es un potente inhibidor, que provoca una acumulación de dopamina y produce hipersensibilidad de los receptores en la membrana postináptica, generando así euforia (7,9). Y sustancias como LDS (droga sintética formada por la dietilamina del ácido lisérgico), él cuan tiene alta capacidad alucinógena. Las alteraciones provocadas por este tipo de drogas son muy similares a la sintomatología de pacientes con trastornos psicóticos (9).

La relación entre el consumo de sustancias y la esquizofrenia es considerada como una patología dual (7,8), la cual se puede entender como “la coexistencia en el mismo individuo de un trastorno inducido por el consumo de una sustancia psicoactiva y de un trastorno psiquiátrico” (8). Dicha relación puede presentarse por varias causas, entre las que se destacan: personas con trastorno psiquiátrico previo a que inicien en el consumo de sustancias; personas sin trastorno mental previo, pero que debido al consumo desarrollan una psicopatología, y personas con dependencia como trastorno primario e inductor de la patología psiquiátrica (7,8). Varios estudios han demostrado que los pacientes con esquizofrenia son más propensos a padecer adicciones a sustancias a comparación de la población en general (2,16). En estos casos, el consumo de sustancias tiene una clara connotación de automedicación, o una manera de sobrellevar este trastorno (17). El uso de sustancias por parte de pacientes con esquizofrenia es asociado a mayor riesgo de accidentes, violencia, autolesión, largos

Esquizofrenia y consumo de sustancias: características sociodemográficas asociadas

periodos de hospitalización y uso de servicios de emergencias psiquiátricas, diagnósticos limitados de psicosis, incremento de síntomas de depresión, pensamientos suicidas, impulsividad, criminalidad y desempleo (16).

Los estudios realizados a pacientes diagnosticados con esquizofrenia suelen diferir unos de otros, debido a las diferentes poblaciones, entonces esta investigación se centra en los factores demográficos como género, edad, escolaridad, estado civil, profesión, etc., y como estos influyen en el consumo de sustancias.

Marco metodológico

Para lograr el objetivo de la investigación, se realizó una revisión bibliográfica sistemática y estructural de la literatura científica basada en el método PRISMA, que pretende guiar a los autores en las revisiones sistemáticas que deben ser documentadas o citadas para que sean transparentes y reflejen el motivo de la revisión. Se ha seguido un proceso de búsqueda, selección, revisión, interpretación y síntesis de la evidencia científica paso a paso, recogiendo la información más relevante de los últimos cinco años.

En cuanto a la literatura científica, se utilizaron fuentes primarias como PubMed, Tripdatabase y las bases de datos Cochrane. Además, se realizaron búsquedas en Elsevier, Tripdatabase y Google Scholar, entre otros. Todas las búsquedas se realizaron en español e inglés. Una vez identificada la información pertinente, los resultados encontrados se agruparon en función del objetivo de esta investigación.

Para el proceso de investigación se excluyó el uso de bibliografía no convencional, como tesis doctorales, actas de congresos, memorias, proyectos, patentes u otro tipo de documentación que no corresponda a los canales de difusión mencionados.

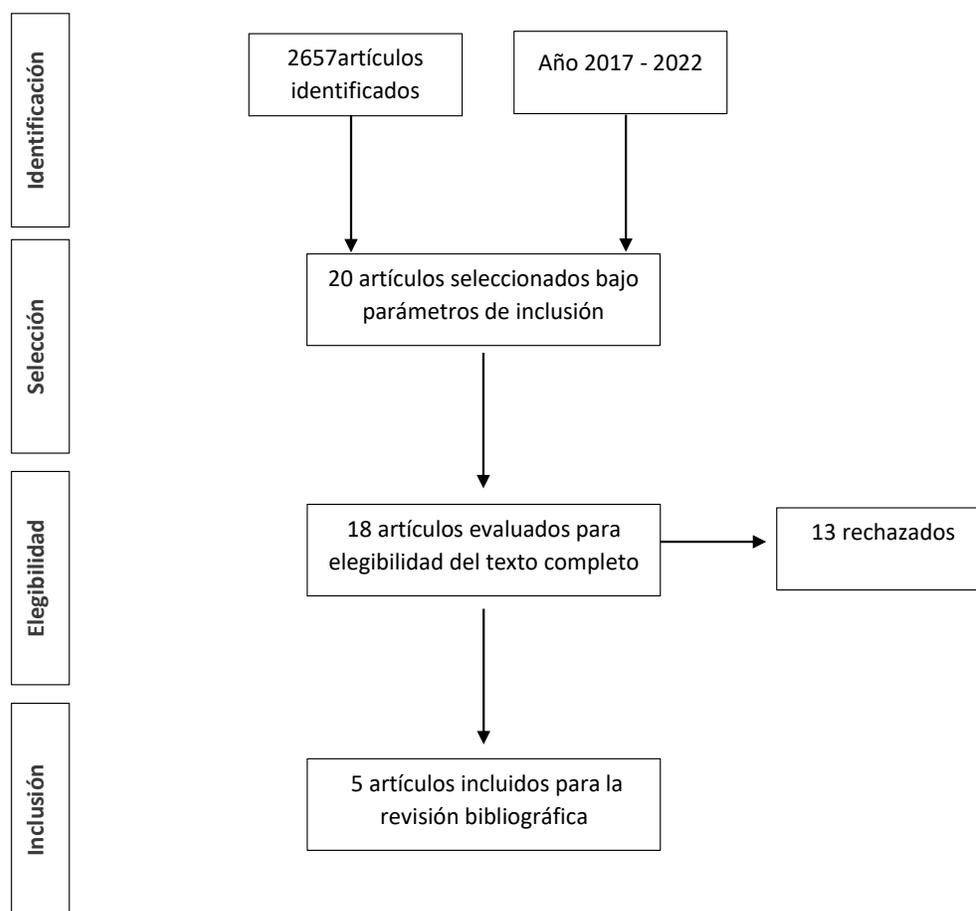
Como estrategia de búsqueda se utilizaron las siguientes palabras: ("Schizophrenia" [MeSH Terms] OR "Esquizofrenia" [Text Word]) OR ("Socioeconomic Factors"[MeSH Terms] OR "Factor socioeconómico" [Text Word]) OR ("Demography" [DeCS] OR ("Demografía" [Text Word]) OR ("Affective Disorders, Psychotic" [DeCS] OR ("Trastornos Psicóticos Afectivos" [Text Word]) OR ("Substance-Related Disorders" [DeCS] OR ("Trastornos Relacionados con Sustancias" [Text Word])), en español y en inglés, bajo las consideraciones del título y el resumen.

La búsqueda bibliográfica inicial, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, arrojó un total de 2657 artículos desde 2017 hasta 2022, de los cuales se excluyeron aquellos artículos cuyas

Esquizofrenia y consumo de sustancias: características sociodemográficas asociadas

palabras clave, población y conclusiones no coincidían con el objetivo del presente estudio, y también se excluyeron los artículos duplicados. Este filtro aplicado a la investigación dio como resultado un total de 20 artículos, que se revisaron de forma detallada y minuciosa para luego seleccionar un total de 5 artículos. Estos son muy importantes y se corresponden con el objetivo de la investigación y su aplicación (véase la figura 1).

Figura 1. Diagrama Prisma de resultados



Fuente: Elaborado por el autor

Resultados

Los 5 artículos seleccionados cumplen con los objetivos de la investigación y también con todos los criterios y parámetros de rigor en cuanto a metodología y carácter científico requeridos para el desarrollo de esta investigación (ver Tabla 1).

Esquizofrenia y consumo de sustancias: características sociodemográficas asociadas

Tabla 1. Bibliografía seleccionada

Título	Autor	Población	Resultados
Patterns and sociodemographic characteristics of substance abuse in Al Qassim, Saudi Arabia: a retrospective study at a psychiatric rehabilitation center	Ibrahim et al., 2018 (18)	612 pacientes del centro psiquiátrico de enero 2016 a diciembre 2016	73% entre 21 a 40 años Abuso de polisustancias 60% Anfetaminas 40%
Quality of life and its association with psychiatric symptoms and socio-demographic characteristics among people with schizophrenia: A hospital-based cross-sectional study	Desalegn et al., 2020 (19)	Se empleó un diseño de estudio transversal basado en el hospital entre 351 personas con esquizofrenia y que acudieron al servicio de seguimiento del Centro Médico de la Universidad de Jimma, clínica psiquiátrica durante el periodo de estudio	Entre los cuatro dominios de la calidad de vida, los encuestados obtuvieron la media más baja en el dominio de las relaciones sociales ($10,14 \pm 3,12$). El modelo final de regresión múltiple ajustado reveló que estar divorciado se asoció negativamente con el dominio físico ($\beta = -0,72$, $p = 0,02$), no tener educación formal se asoció negativamente con el dominio de salud física ($\beta = -0,69$, $p = 0,001$) y la edad se asoció positivamente con el dominio psicológico ($\beta = 0,371$, $p = 0,071$). Ser residente rural se asoció negativamente con el dominio físico ($\beta = -0,48$, $p = 0,01$), con el dominio ambiental ($\beta = -0,64$, $p = 0,03$), con el

Esquizofrenia y consumo de sustancias: características sociodemográficas asociadas

			dominio de las relaciones sociales ($\beta = -0,45$, $p = 0,04$) y con la calidad de vida general ($\beta = -1,93$, $p = 0,006$). Los síntomas positivos ($\beta = -0,22$, $p = 0,001$), los síntomas negativos ($\beta = -0,36$, $p = 0,001$) y la psicopatología general ($\beta = -0,098$, $p = 0,006$) se asociaron inversamente con la calidad de vida global.
Influence of sociodemographic and clinical characteristics on the quality of life of patients with schizophrenia	Pinho et al., 2017 (20)	La muestra fue de 282 participantes, de los cuales 136 pertenecían al servicio hospitalario ambulatorio, 68 al servicio de rehabilitación psicosocial de rehabilitación psicosocial y 78 al servicio de hospitalización	Los resultados apuntan a una mejor calidad de vida para los individuos que viven en residencias autónomas o con sus padres, que son empleados/estudiantes, que llevan menos tiempo con el trastorno y son más jóvenes, que han completado el 12° grado de escolaridad y que no están medicados con neurolépticos de primera generación
A comparative study of socio-demographic and substance use correlates in early-onset psychosis	Paruk et al., 2018 (21)	Se realizó un estudio transversal en una población clínica de adolescentes de entre 10 y 18 años con EOP en cuatro unidades	Hubo diferencias sociodemográficas significativas entre los adolescentes con EOP (73% negros, 64% de bajos ingresos familiares, 44% de zonas rurales zonas rurales) en comparación con los controles

Esquizofrenia y consumo de sustancias: características sociodemográficas asociadas

		psiquiátricas de hospitales públicos	(24% negros, 53% de bajos ingresos familiares, 2% de de zonas rurales). Aunque no hubo no hubo diferencias en el consumo de cannabis a lo largo de la vida, Los adolescentes del EOP diferían en la motivación para el consumo de cannabis, tenían un mayor consumo actual de consumo actual de cannabis (38%, $P= 0,01$) y más frecuencia (52%, $P= 0,04$) en comparación con los controles (16% de consumo actual y 18% de consumo frecuente). Los adolescentes del EOP informaron de un consumo más peligroso, con puntuaciones medias más altas de puntuaciones medias de implicación específica con el cannabis (EOP 10,2; controles 2,3; $P= 0.004$).
Demographic and clinical correlates of substance use disorders in first episode psychosis	Brunette et al., 2018 (22)	El personal de investigación evaluó a 404 pacientes de primer episodio en 34 centros comunitarios de	Aproximadamente un tercio de los participantes declaró haber consumido recientemente alcohol (36,6%) y cannabis (30,7%), y la mitad (51,7%) cumplía los criterios de algún trastorno por

Esquizofrenia y consumo de sustancias: características sociodemográficas asociadas

		salud mental de todo Estados Unidos	consumo de alcohol o drogas a lo largo de la vida. Los trastornos por consumo de sustancias a lo largo de la vida se asociaron con el sexo masculino, la raza blanca, una mayor excitación (hiperactividad, labilidad del estado de ánimo, impulsividad, hostilidad y falta de cooperación), síntomas psicóticos y depresivos, menor deterioro de la cognición y mayor estigmatización percibida.
--	--	-------------------------------------	---

Fuente: Elaborado por el autor

Factores Sociodemográficos

Tabla 2. Resultados de los estudios de acuerdo con las características sociodemográficas asociadas

Estudio	Género	#	%	Edad	Profesión	Estado civil	Educación
Ibrahim et al., 2018 (18)	Hombres	61	10	10-20 (40);	Desempleado (284), soldado (109), civil (108), privado (50), restirado (30), estudiante (31)	Soltero (336), casado (214), divorciado (58), viudos (4)	Iletrados (15), primaria (89), secundaria (148), preparatoria (301), universidad (59)
	Mujeres	0	0	21-30 (217); 31-40 (231); 41-50 (84); 51-60 (31); 61-70			

Esquizofrenia y consumo de sustancias: características sociodemográficas asociadas

				(8); 71-80 (1)			
Desalegn et al., 2020 (19)	Hombres	24	68.	<=33 (179); >33 (172)	Trabajador del gobierno (79), Granjero (84), Mercante (35), Ama de casa (45), trabajados diario (45), estudiante (63)	Soltero (120), casado (193), divorciado (30), viudos (8)	Sin educación formal (95), grado 1-8 (99), grado 9-10 (77), diploma o más (80)
	Mujeres	10	31.				
Pinho et al., 2017 (20)	Hombres	17	60.	Edad media de 46.15 años entre los 20 y 78 años	Empleado/estudiante (26), no activo/desempleado (82), invalidez (174)	Soltero (190), casado/unión de facto (40), divorciado/separado/viudo (52)	Primer grado (75), segundo grado (63), tercer grado (69), doceavo año (54), universidad (21)
	Mujeres	11	39.				
Paruk et al., 2018 (21)	Hombres	31	69	Edad promedio 15.9			En promedio completado hasta el noveno grado
	Mujeres	14	31				
Brunette et al.,	Hombres	29	72.	Entre 15 y 40		Nunca casados (358)	Estudios universitari

Esquizofrenia y consumo de sustancias: características sociodemográficas asociadas

2018 (22)	Mujeres	11 1	27. 5				os o superiores (145), secundaria completada (133), estudiantes de secundaria (125), estudiantes actuales (82)
--------------	---------	---------	----------	--	--	--	--

Fuente: Elaborado por el autor

De acuerdo con los estudios analizados, se puede observar que los hombres tienden a abusar de sustancias en más medida que las mujeres. Sin embargo, es importante tomar en cuenta que las muestras tomadas para los estudios reflejan un menor número en cuanto a mujeres, por lo que esta percepción puede verse limitada tanto en resultados como en análisis. Empero, con base en los resultados de la tabla 2 se puede llegar a la conclusión de que los estudios y por ende los tratamientos se centran más en el género masculino.

Las edades en promedio se encuentran en un mismo rango y etapa etaria, centrándose en mayor medida en grupos de pacientes jóvenes con antecedentes de episodios psicóticos. Muchos de los pacientes incluidos en los estudios se encontraban internos en hospitales debido a trastornos mentales asociados y agravados debido a consumo de sustancias, sobre todo desde edades tempranas.

En cuanto a la profesión, se observa una variación de estas considerablemente significativa. Esto puede deberse en gran medida a las diferentes locaciones y regiones en las que se realizaron las investigaciones. No obstante, es importante resalta que en la mayoría se incluyen estudiantes em general, por lo que se deduce que las muestras manifiestan, nuevamente, un interés desde edades tempranas con el fin de entender las asociaciones entre las dos variables estudiadas en la presente investigación.

Esquizofrenia y consumo de sustancias: características sociodemográficas asociadas

En lo relacionado al estado civil. Se observa una variación de resultados debido a número de pacientes incluidos en cada muestra. Aún así, se puede evidenciar que se incluyen las mismas variables en la mayoría de los estudios, siendo las de soltero y casado las que abarcan la mayor cantidad en promedio. Finalmente, en la variable de educación de la misma manera se observa una variación entre los grados alcanzados por los pacientes. Sin embargo, los resultados apuntan a que en promedio la mayoría ha terminado la escuela, mientras que muy poco logran obtener un grado universitario o más.

Discusión

De acuerdo con varias investigaciones y autores, se puede encontrar una estrecha relación entre el consumo de sustancias y la agudización de los trastornos mentales. Muchos de los estudios que lo corroboran respaldan sus hallazgos en metodologías de carácter cuantitativo aplicados directamente a pacientes con diagnóstico de trastornos mentales en cualquiera de sus fases, ya sea inicial o avanzada.

En este sentido, la investigación de Brunette et al. (22) es un claro ejemplo de esto, puesto que evaluó la prevalencia y los correlatos de los trastornos por consumo de sustancias a lo largo de la vida en personas con un primer episodio de psicosis, haciendo especial énfasis en las características demográficas de la población. La entrevista realizada a 404 pacientes demuestra que el género, la raza y los síntomas de excitación fueron los predictores más consistentes de los trastornos por consumo de sustancias a lo largo de la vida. Además, es importante mencionar que este estudio también encontró que los trastornos por consumo de sustancias a lo largo de la vida se asociaron con el sexo masculino y la raza blanca en mayor medida. Esto evidencia que la esquizofrenia no solo se trata de un problema de tipología médica, sino más bien uno que se debe abordar desde el ámbito social asociado directamente a los factores que llevan al consumo de sustancias. Es decir, debe ser considerado desde una óptica dual.

De la misma manera, se puede encontrar evidencia y sustento de la premisa de investigación en el estudio realizado por Desalegn et al. (19). Los autores se propusieron identificar los factores sociodemográficos y los relacionados con la enfermedad asociados a la calidad de vida de las personas con esquizofrenia. Por medio de la investigación, llegaron a la conclusión de que algunas variables sociodemográficas y los síntomas psiquiátricos resultaron ser factores clave asociados a la calidad de vida. De esta forma, se entiende que para mejorar la calidad de vida de las personas con esquizofrenia

Esquizofrenia y consumo de sustancias: características sociodemográficas asociadas

es esencial realizar intervenciones prioritarias para mejorar los déficits sociales y abordar los síntomas psiquiátricos desde un enfoque que no solo se limite a diagnósticos médicos.

Por otro lado, la investigación de Ibrahim et al. (18) aborda la problemática del consumo de sustancias desde una perspectiva de preocupación a nivel global, ya que el problema del abuso de sustancias es uno de los 20 principales factores de riesgo de mala salud en todo el mundo. A partir de este enfoque, se puede asociar que, de hecho, existe una relación bastante fuerte entre el abuso de sustancias y las características sociodemográficas de los abusadores, especialmente en aquellos que presentan síntomas de trastornos mentales como la esquizofrenia. En este sentido, la investigación permite denotar que la prevención y la detección e intervención tempranas son de suma importancia en la lucha contra el abuso de drogas y la adicción, ya que estos trastornos son un problema de salud prevenible y tratable mediante intervenciones integrales y multidisciplinarias eficaces.

Del mismo modo, el presente estudio muestra que los factores y características demográficas son realmente relevantes a la hora de estudiar la relación entre el consumo de sustancias y la esquizofrenia. Por ejemplo, además del sexo y la raza, también se puede hacer referencia al tipo de residencia y al nivel de educación de las personas. La calidad de vida de las personas que viven de forma independiente o con sus padres, así como las que tienen al menos 12 años de educación, es mejor que la de las personas sin sistema de apoyo o sin educación. En otras palabras, ciertas características sociodemográficas y clínicas influyen en la calidad de vida de los pacientes con esquizofrenia y deben tenerse en cuenta a la hora de evaluar a los pacientes y planificar estrategias adecuadas y eficaces para su rehabilitación psicosocial (20).

Asimismo, la evidencia obtenida apunta a que una mejor comprensión de la asociación entre el consumo de sustancias o polisustancias y las enfermedades mentales, permitirá intervenciones tempranas más específicas. Esto quiere decir que es necesario examinar el perfil sociodemográfico de las personas que abusan de las distintas sustancias y han presentado episodios de psicosis. Se debe, nuevamente, hacer especial énfasis en la raza, ingresos y residencia, ya que las personas que residen en zonas rurales y tienen ingresos bajos son más propensas a convertirse en consumidores. Las diferencias en las variables sociodemográficas pueden reflejar la disparidad en el acceso a la atención de salud mental, especialmente en relación con la raza y las zonas rurales. Los psicóticos pueden ser más vulnerables a problemas comórbidos relacionados con el consumo de sustancias que otros adolescentes con enfermedades mentales (21).

Conclusión

En resumen, los resultados del presente estudio indican claramente una asociación significativa entre las características demográficas, el abuso de sustancias y la exacerbación de los trastornos mentales. Algunos de los factores más importantes fueron la raza, el sexo, el lugar de residencia, la educación y los ingresos, ya que eran los más destacados en las poblaciones estudiadas.

Se puede concluir que el tratamiento de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos debe abordarse desde una perspectiva más orientada a lo social en lugar de limitarse a una visión puramente médica, puesto que el problema del abuso de sustancias asociado al aumento de los episodios psicóticos puede prevenirse si se aborda desde una perspectiva multidisciplinaria.

Es importante tener más en cuenta los factores sociodemográficos en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de los trastornos mentales desde el punto de vista médico, pues muchos estudios han demostrado y puesto de relieve que son de gran importancia para las personas. Esto repercute en la calidad de vida, ya que las intervenciones prioritarias para mejorar los déficits sociales y las intervenciones integrales para tratar los síntomas psiquiátricos de las personas con esquizofrenia son esenciales para mejorar la calidad de vida de los afectados.

Referencias

- Jiménez-Castro L, Raventós-Vorst H, Escamilla M. Esquizofrenia y trastorno en el consumo de sustancias: prevalencia y características sociodemográficas en la población Latina. *Actas Esp Psiquiatr.* 2011;39(2):123-30.
- Rodrigues M, Corradi-Webster C, De Sousa F, Guidorizzi A. La identificación del consumo de sustancias entre los individuos con diagnóstico de esquizofrenia. *SMAD Rev Eletrônica Saúde Ment Álcool E Drog.* 2018;14(1):12-9.
- Bellamy I, Vega A, Urquizar M. IMPACTO DE LAS DROGAS EN LA ESQUIZOFRENIA. CÓDIGOS CIE 10. *Interpsiquis [Internet]*. 2017 [citado 1 de junio de 2022]; Disponible en: <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/impacto-de-las-drogas-en-la-esquizofrenia-codigos-cie-10>
- Sánchez-García M de los Á, Ortuño-Sierra J, Paino M, Fonseca-Pedrero E. Relación entre consumo de sustancias y rasgos esquizotípicos en adolescentes escolarizados. *Adicciones.* 2021;33(1):19-30.

Esquizofrenia y consumo de sustancias: características sociodemográficas asociadas

- Minior MOM, Dominguez FJD, Simón JAS. Salud mental y drogas. TEPEXI Bol Científico Esc Super Tepeji Río. 5 de julio de 2019;6(12):48-53.
- OMS/OPS. Esquizofrenia [Internet]. 2022 [citado 1 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
- Clavijo Sanguinetti F. Diagnóstico dual : la esquizofrenia y el consumo de cocaína. Implicaciones en su comprensión y tratamiento. 2019 [citado 1 de junio de 2022]; Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/23028>
- Pérez, I. Influencia del cannabis en el desarrollo de la esquizofrenia. Univ Laguna [Internet]. 2018; Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/9157/Influencia%20del%20cannabis%20en%20el%20desarrollo%20de%20la%20esquizofrenia%20.pdf?sequence=1>
- Raposo Ramos Á. El consumo de drogas y su impacto en el desarrollo de esquizofrenia. 6 de junio de 2018 [citado 1 de junio de 2022]; Disponible en: https://repositori.urv.cat/estatic/TFG0011/en_TFG1836.html
- Bighelli, Salanti G, Reitmeir C, Wallis S, Barbui C, Furukawa T, et al. Psychological interventions for positive symptoms in schizophrenia: protocol for a network meta-analysis of randomised controlled trials | BMJ Open. BMJ Open [Internet]. 2018 [citado 1 de junio de 2022]; Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/8/3/e019280>
- Freudenriech O, Brown H, Holt D. Psicosis y esquizofrenia. En: Tratado de psiquiatría clínica Massachusetts General Hospital 2017 - 2018 [Internet]. Massachusetts: Massachusetts General Hospital; 2017. Disponible en: <https://sncpharma.com/wp-content/uploads/2020/10/28.-Psicosis-y-esquizofrenia.pdf>
- Almeida FT de. A relação entre o uso de drogas ilícitas e a esquizofrenia. 4 de junio de 2019 [citado 1 de junio de 2022]; Disponible en: <http://ri.ucsal.br:8080/handle/prefix/944>
- Oakley P, Kisely S, Baxter A, Harris M, Desoe J, Dziouba A, et al. Increased mortality among people with schizophrenia and other non-affective psychotic disorders in the community: A systematic review and meta-analysis. J Psychiatr Res. 1 de julio de 2018;102:245-53.
- OMS/OPS. Abuso de sustancias [Internet]. 2021 [citado 1 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>
- Paz C, Acosta M, Bustamante R, Chuquimarca R, Vargas J. FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES DE LA PARROQUIA CAMILO PONCE
-

Esquizofrenia y consumo de sustancias: características sociodemográficas asociadas

DE LA CIUDAD DE BABAHOYO. Mag Las Cienc Rev Investig E Innov [Internet]. 2018 [citado 1 de junio de 2022]; Disponible en: <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/magazine/article/view/577>

Arranz B, Garriga M, Bernardo M, Gonzalez-Pinto A, Arrojo M, Torrens M, et al. Guía de práctica clínica para el tratamiento farmacológico y psicológico de los pacientes adultos con un trastorno del espectro esquizofrénico y un diagnóstico comórbido de trastorno por uso de sustancias. *Adicciones*. 11 de marzo de 2021;34(2):110-27.

Lagomazzini B, Escobar P, Salgado I, Vázquez A. Asociación entre esquizofrenia y tabaquismo. *SANUM*. 2021;5:60-9.

Ibrahim Y, Hussain SM, Alnasser S, Almohandes H, Sarhandi I. Patterns and sociodemographic characteristics of substance abuse in Al Qassim, Saudi Arabia: a retrospective study at a psychiatric rehabilitation center. *Ann Saudi Med*. septiembre de 2018;38(5):319-25.

Desalegn D, Girma S, Abdeta T. Quality of life and its association with psychiatric symptoms and socio-demographic characteristics among people with schizophrenia: A hospital-based cross-sectional study. *PLOS ONE*. 24 de febrero de 2020;15(2):e0229514.

Pinho LG de, Pereira A, Chaves C. Influence of sociodemographic and clinical characteristics on the quality of life of patients with schizophrenia. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 28 de agosto de 2017 [citado 6 de junio de 2022];51. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/reeusp/a/tknPNvHRrkbcznbxVvnZr/abstract/?lang=en>

Paruk S, Jhazbhay K, Singh K, Sartorius B, Burns JK. A comparative study of socio-demographic and substance use correlates in early-onset psychosis. *Early Interv Psychiatry*. 2018;12(3):339-47.

Brunette MF, Mueser KT, Babbin S, Meyer-Kalos P, Rosenheck R, Correll CU, et al. Demographic and clinical correlates of substance use disorders in first episode psychosis. *Schizophr Res*. 1 de abril de 2018;194:4-12.